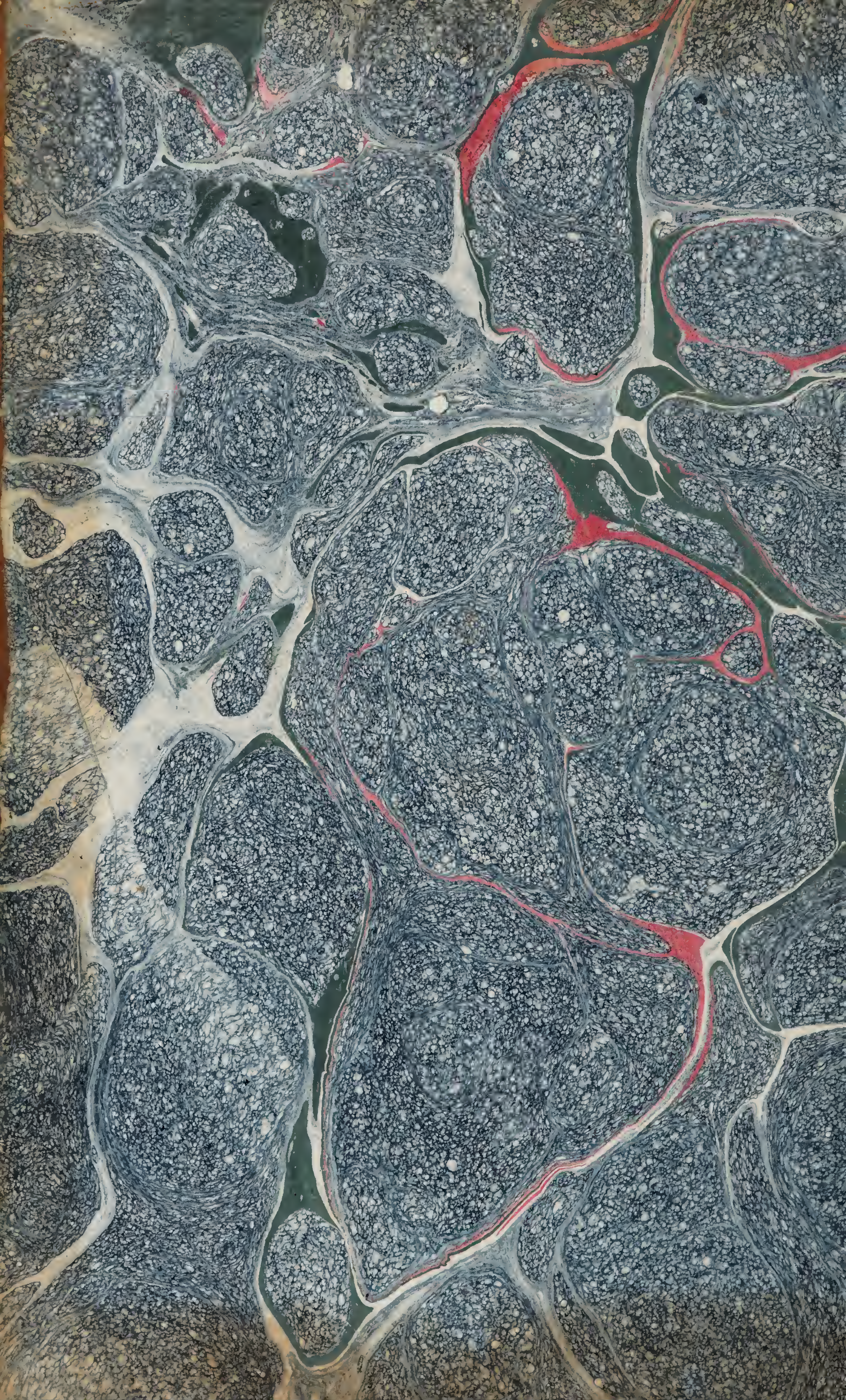
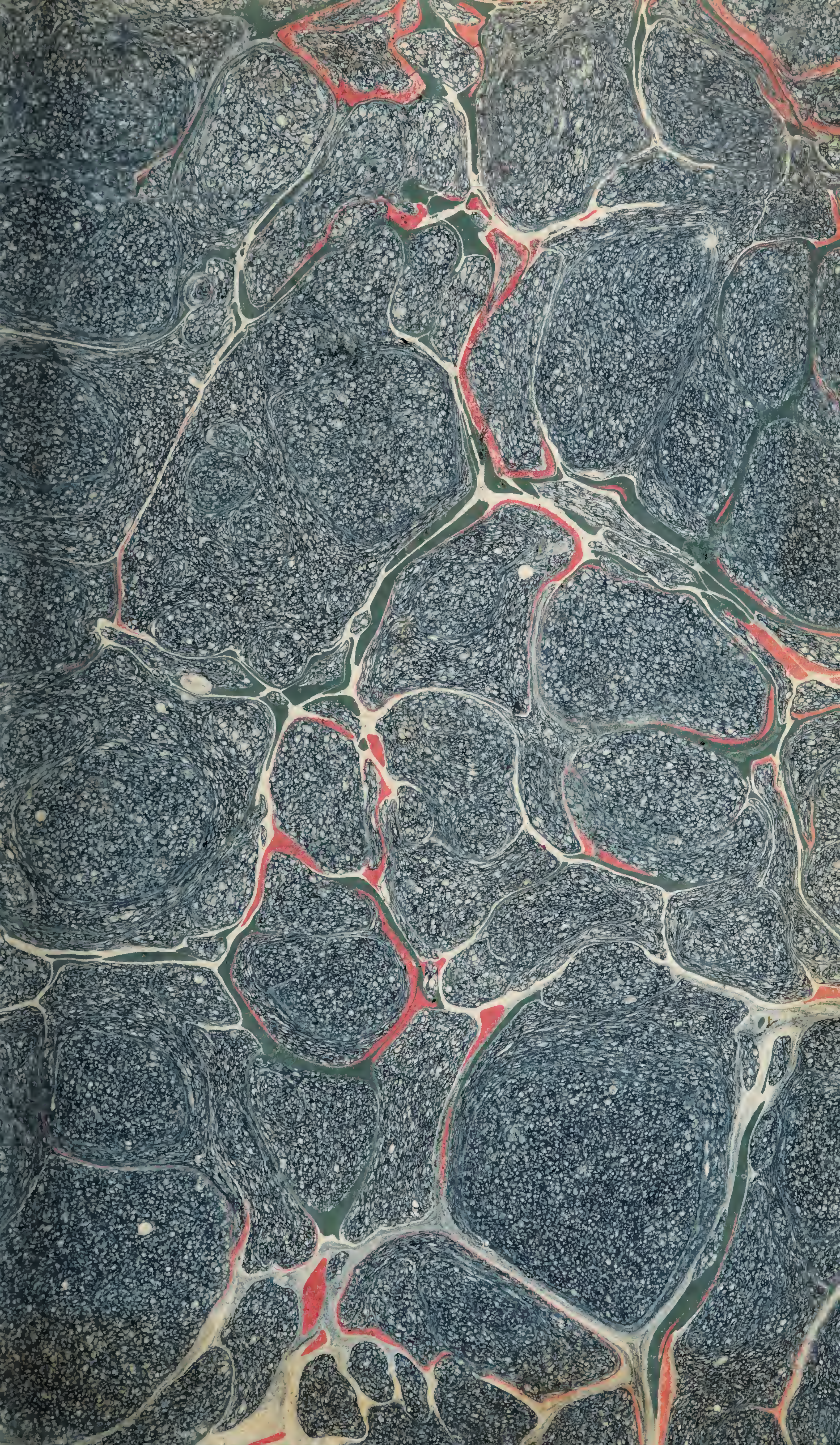






TRAITÉ
DE
MÉDECINE LÉGALE
ET D'HYGIÈNE PUBLIQUE.
TOME III.

SE VEND,

A PARIS, chez JANINET, éditeur-propriétaire de l'ouvrage, rue de Vaugirard, hôtel du Luxembourg, n° 52.

A BOURG, chef-lieu du département de l'Ain, chez JANINET, imprimeur-libraire, rue Napoléon, vis-à-vis la préfecture.

DANS TOUS LES CHEFS-LIEUX, *au bureau du journal* de chaque département.

TRAITÉ
DE
MÉDECINE LÉGALE
ET D'HYGIÈNE PUBLIQUE,
OU
DE POLICE DE SANTÉ,

ADAPTÉ AUX CODES DE L'EMPIRE FRANÇAIS, ET AUX CONNAISSANCES ACTUELLES.

A l'usage des gens de l'Art, de ceux du Barreau, des Jurés et des Administrateurs de la santé publique, civils, militaires et de marine.

PAR F. E. FODERÉ, DOCTEUR EN MÉDECINE.

Natura recti sigillum.

OUVRAGE dans lequel la première édition a été entièrement refondue et augmentée de deux tiers.

TOME TROISIÈME.

PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE MAME.
1813.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

TRAITÉ

DE

MÉDECINE LÉGALE

ET

D'HYGIÈNE PUBLIQUE.

SECONDE PARTIE.

MÉDECINE LÉGALE CRIMINELLE.

CHAPITRE PREMIER.

Examen des corps trouvés morts; distinguer les traces de l'homicide d'avec celles du suicide.—Noyés.—Pendus ou étranglés.—Blessés.—Brûlés.—Morts de faim.

§. 578. Nous nous sommes occupés dans le pénultième chapitre de notre première partie de la certitude des signes de la mort, et des moyens de rappeler à la vie les personnes qui

Vues générales sur ce sujet.

ne l'ont perdue qu'en apparence. Une autre tâche non moins difficile, non moins délicate, occupe à présent le médecin-légiste ; il s'agit de la vindicte publique, de la répression des délits, ou du triomphe de l'innocence. Son rapport, que les magistrats sont souvent forcés de prendre pour guide de leurs décisions, va tranquilliser la société, ou la venger d'un attentat ; il va décider de la vie, de l'honneur ou de la réputation d'un ou de plusieurs individus !....

Qu'un homme meure dans son lit, entouré de personnes dont il était tendrement chéri, quelque extraordinaire que puisse être sa mort, on la considère comme un événement naturel; mais qu'un homme soit trouvé mort loin de ses foyers, au milieu d'un chemin, dans le sein des eaux, dans un lieu abandonné, ou dans une maison étrangère, l'intérêt public et privé commande au magistrat de rechercher la cause de cette mort, de voir si elle n'est pas l'effet de quelque attentat. Les circonstances du lieu où se passe la scène, des indices de violence observés ou qu'on croit apercevoir sur le mort, réveillent de prime-abord le souvenir des orages qui l'ont agité durant sa vie, et bientôt une multitude crédule, et qui se passionne facilement, découvre quelque crime à expier.

Oui, la chose n'est que trop vraie ; l'amour du merveilleux, ou le désir de trouver des coupables, ne fait que trop souvent voir des faits extraordinaires dans les événemens les plus simples; et beaucoup de juges, par l'habitude de s'occuper des crimes, ne partagent que trop souvent ces erremens de la multitude !

Cependant, ô vous magistrats, commis pour la première instruction des procédures criminelles, et vous, médecins et chirurgiens, chargés d'éclairer les ministres de la justice, vous ne devez pas ignorer,

1° Que l'esprit de prévention occupe une première place parmi les faiblesses humaines; qu'aveugle chez le commun des hommes, plus éclairé chez les doctes, il n'en est pas pour cela moins dangereux; qu'il siége souvent malgré nous dans nos jugemens, et qu'il est la source de nos injustices; que même dans des choses de peu d'importance, ne s'agissant que d'une gloriole, d'une opinion vaine, cet esprit nous poursuit dans nos expériences, au milieu de nos instrumens, et nous montre, que dis-je? nous rend même assez persuasifs pour faire voir aux autres des objets qui n'existent réellement pas. Il faut donc dans des cas aussi importans, il faut, autant qu'il se peut, fermer ses oreilles à la clameur publique pour ne voir que le fait en lui-même;

2° Que rien n'est plus commun que la mort d'un individu qui paraissait, il y a peu d'instans, rayonnant de vie et de santé. Dans tous les fastes de l'art, dans toutes les sectes, retentit en effet cette vérité, que nous portons souvent en nous des germes inconnus de destruction; que de même que les mouvemens nécessaires à la vie et à la santé s'exécutent sans que nous le sachions, de même aussi ceux qui opèrent les premiers degrés des altérations organiques ou vitales se passent dans le silence et se préparent à notre insçu dans l'économie animale; que presque toujours ce travail existe

depuis long-temps, lorsque nous en sommes prévenus; qu'il a déjà fait de grands progrès, lorsque nous en sommes avertis, et que ses effets étaient inévitables lorsqu'ils ont éclaté;

3° Qu'indépendamment des causes internes qui usent et détruisent la trame de la vie, nous sommes exposés à la perdre par l'influence nécessaire des différentes substances qui nous entourent, qui pénètrent dans nous, ou qui se glissent parmi nos alimens; telles que les fluides gazeux, impropres à la respiration ou à la conservation de l'énergie du système sensitif; les eaux corrompues, les plantes vénéneuses mélangées parmi les alimens; les œufs des insectes ou les insectes eux-mêmes, introduits avec l'air ou avec la nourriture, etc; on peut y ajouter les passions d'âme très-vives, les indigestions, ou la privation d'alimens; une trop haute, comme une trop basse température; l'action de la foudre, etc.;

4° Enfin, qu'à supposer qu'il y ait des traces incontestables de violence, cette violence a pu être exercée aussi-bien par la personne elle-même, dans l'intention de se détruire, que par des personnes étrangères.

Résumons donc que, lorsqu'on trouve un corps mort, on doit examiner, 1° si la mort n'est point due à un accident interne; 2° si elle n'est point l'effet d'un accident externe involontaire; 3° si les violences observées ne sont pas plutôt un produit du suicide que de l'homicide; et il serait à désirer que l'état de la société fût tel, que l'idée d'homicide ne vînt aux juges et aux experts qu'après que les trois premières suppositions auraient été entièrement

exclues par l'examen circonstancié du corps de l'individu.

§. 579. La rupture subite d'un anévrisme dans les cavités thorachique ou abdominale est une cause fréquente de destruction ; mais cette cause avait été prévue depuis long-temps. Je veux particulièrement parler ici, comme d'un événement qui occasione souvent de la surprise, de ces morts précipitées par la rupture d'un kyste purulent qui s'est formé lentement dans l'un des principaux viscères, à la suite d'une inflammation chronique, ou même par une crise métastatique. Les malades avaient bien éprouvé quelquefois des frissons alternés avec des bouffées de chaleur ; ils avaient toussé quelquefois ; ils avaient eu des chaleurs à la paume des mains et à la plante des pieds, des variations de couleur au visage, des douleurs passagères, des lassitudes, etc. : mais ils n'y avaient fait nulle attention ; et, précisément pour cela, il n'est peut-être point de cause de mort inattendue plus fréquente.

Morts subites par accidens internes.

Une très-forte constitution, un embonpoint extraordinaire, la grosseur ou la brièveté du cou, des tumeurs qui compriment les vaisseaux de cette partie, un accès de colère, l'intempérance du vin, de la bonne chère, des plaisirs de l'amour, l'impression violente des rayons du soleil, chez un homme d'ailleurs très-robuste ; tous ces accidens, dis-je, réunis en tout ou en partie, sont des causes connues de morts inattendues, par les congestions sanguines qu'elles produisent rapidement dans

l'organe encéphalique ou dans celui de la respiration.

Cause de Maricotel.

Une femme de Verzi, arrondissement de Reims, nommée *Maricotel*, âgée de soixante-sept à soixante-huit ans, portant à la gorge, du côté gauche, un goître très-considérable, et sujette à de violens accès de colère, au point de rester long-temps après sans connaissance, meurt brusquement au mois de thermidor an 8, après avoir eu une dispute très-vive avec son gendre et sa fille, et avoir crié, dans sa colère : *Au meurtre, on m'assassine.* M. *Caqué*, médecin de Reims, chargé de visiter le cadavre, n'y reconnut ni plaie, ni contusion, et ne trouva que l'engorgement des vaisseaux du cerveau, effet ordinaire de la colère, d'où il conclut, avec juste raison, que cette femme était morte *suicidée* de suffocation par la fougue impétueuse de sa colère, appuyant sa conclusion de l'autorité d'un grand nombre d'auteurs. Le gendre et la fille accusés furent déclarés non coupables par la déclaration du jury du tribunal criminel du département de la Marne, le 15 vendémiaire an 9 (1).

Dans le courant de nivose an 6 (janvier 1798), on apporta à l'amphithéâtre de l'Hôtel-Dieu de Marseille le corps d'un jeune inconnu, sanguin et très-replet. Il s'était couché bien portant dans un cabaret, après avoir soupé. On l'avait entendu se lever pendant la nuit et se mettre à la fenêtre. Il s'était re-

(1) Recueil périod. de la société de médec. de Paris, pluviose, an 9 (février 1801).

couché ensuite, et avait expiré subitement. On soupçonnait ou le poison ou l'étranglement. L'autopsie cadavérique fut exécutée sous ma direction, en présence du juge de paix et par son ordre. L'extérieur du corps ne portait aucune tracé de violence. Rien de remarquable ni dans le bas-ventre, ni dans le ventricule, lequel ne contenait qu'un potage au riz, qui avait servi au souper du défunt : mais en ouvrant la poitrine il s'en écoula beaucoup de sérosité, et nous trouvâmes les poumons aussi gorgés de sang qu'une éponge qu'on aurait laissé tremper dans ce liquide. Le ventricule droit du cœur et les vaisseaux correspondans étaient également remplis. L'intérieur du crâne n'offrit rien de particulier. Nous en conclûmes que ce jeune homme était mort d'un coup de sang aux poumons; et quoiqu'il ne nous ait pas été possible de découvrir la cause de cette congestion, il n'en était pas moins évident que le crime n'avait pu y avoir aucune part. Nous aurons occasion, à mesure que nous avancerons en matière, de rapporter plusieurs exemples analogues.

Ce genre de mort qu'on a appelé apoplexie foudroyante, et qui peut s'appliquer autant à la lésion des poumons qu'à celle du cerveau, se reconnaît facilement à la tuméfaction et à la rougeur livide du visage, du cou et des parties environnantes; à l'écume de la bouche et à la tuméfaction de la langue, au serrement des mâchoires, etc., conjointement avec l'absence des signes d'étranglement, et celle de toute autre violence portée par des mains étrangères.

Je dis l'absence de toute violence étrangère, parce qu'il peut y avoir à la-tête, aux extrémités ou sur le trajet des vertèbres, contusion, déplacement, fracture, etc., qui ne devront pas nécessairement faire supposer un attentat, mais qui auront pu être occasionés par la chute qu'entraîne ordinairement un accident d'apoplexie.

Un homme, il est vrai, aura pu être suffoqué par des matelas, par des couvertures, ou par tel autre moyen qui intercepte la respiration, et les effets seront les mêmes que dans les congestions sanguines du cerveau et des poumons; mais s'il est impossible d'assigner une différence par le moyen des recherches anatomiques, les circonstances morales, qui sont entièrement du ressort des tribunaux, suppléeront, s'il se peut, aux incertitudes que laissent au médecin des crimes de cette espèce, heureusement fort rares.

L'apoplexie nerveuse, devenue très-commune, et l'apoplexie séreuse, accompagnées de la pâleur du visage et de la résolution des membres, ne sont pas suivies d'une mort aussi prompte que dans l'apoplexie dite foudroyante, et font très-souvent crise par la paralysie. Fort souvent l'apoplexie nerveuse ne laisse aucune trace ni dans le cerveau, ni ailleurs; ce qui doit amener une grande perplexité lorsqu'on est dans le cas d'établir la cause de mort d'un individu qui y aurait succombé; mais la connaissance de cette possibilité, très-bien établie par les dissections de *Wepfer* et de *Morgagni*, et par les travaux des modernes, réunie à l'absence totale de tout signe de violence

exercée soit au dehors, soit au dedans (par le poison), autorise suffisamment le médecin à conclure pour cette cause de mort.

§. 580. La mort à la suite de l'asphyxie, causée par les gaz non respirables, est rarement l'objet des questions médico-légales criminelles, surtout lorsque les lieux dans lesquels on trouve le corps, les objets qui s'y rencontrent, le genre de profession du défunt et autres circonstances indiquent suffisamment quelle a pu être la cause de la mort. Cependant cette mort, dont communément on ne peut accuser que la négligence ou l'imprévoyance, peut quelquefois aussi être l'effet d'une mauvaise intention; ce qu'on pourra interpréter ainsi quand on trouvera le corps d'un individu renfermé dans un espace étroit, contenant des matières d'où se dégagent des vapeurs malfaisantes, avec l'issue fermée par dehors; ou bien dans le cas suivant:

Mort subite par cause externe.

Le 12 mars 1650, des forgerons de Leipsick, faisant une partie de débauche, aperçurent dans la chambre où ils étaient un enfant de douze ans qui dormait, et s'amusèrent à lui mettre sous le nez une chandelle à demi éteinte. L'enfant, éveillé par ce manége, se rendormit presque aussitôt, et donna occasion à ces ivrognes de recommencer; ce qu'ils continuèrent durant l'espace d'une demi-heure. L'enfant s'agita comme pour se lever; mais la fumée qu'il avait aspirée en dormant l'empêcha de respirer. Les convulsions le prirent bientôt, ainsi que de fréquens accès d'épilepsie,

au milieu desquels il périt en trois jours. Les parens ayant porté plainte, les magistrats consultèrent la faculté de médecine de Leipsick, qui répondit que la fumée de la chandelle étant de la même nature que la vapeur du charbon et de la chaux, dont on sait que tant de gens sont morts, cette fumée avait très-bien pu être la cause immédiate de la mort de l'enfant (1).

L'on conçoit cependant que des délits de cette nature peuvent moins être constatés par les rapports des gens de l'art que par les preuves morales tirées des témoins et des autres circonstances légales.

La mort occasionée par le froid ne peut laisser aucun doute, quand le corps ne porte d'ailleurs aucune trace de violence. Il en est de même de celle qui est occasionée par une grande chaleur. *Sauvages* a été témoin de l'asphyxie de plusieurs jeunes personnes pour avoir dormi au soleil en rase campagne, les unes au printemps, les autres en automne. L'insolation dans les pays chauds cause le même accident à ceux qui sont éveillés, et les voyageurs, ainsi que les moissonneurs, en sont souvent la victime. Cette mort est accompagnée quelquefois d'une hémorragie nasale considérable, occasionée par l'expansion générale des humeurs; et l'on doit y faire attention, pour ne pas attribuer cette effusion de sang à toute autre violence. Mais les circonstances du lieu et de la saison, jointes à l'exa-

---

(1) *Bernardi. Valentin. pandect. med. legal, sect. 2.*

men attentif qu'on aura fait du cadavre (et nous dirons bientôt que cela doit toujours se pratiquer), suffiront dans des cas pareils pour écarter toute présomption d'homicide.

Il en est de même des effets de la foudre. On sait que quelquefois elle consume entièrement les viscères sans toucher au dehors, du moins en apparence : on l'a vue aussi faire au crâne un petit trou, et réduire le cerveau en état de bouillie. Quelquefois, agissant comme les gaz délétères, elle suffoque et produit l'apoplexie et la mort sans dégâts apparens. Communément elle laisse sur ses victimes des taches rouges, distinguées par des lignes noires ou livides; elle fait répandre quelques gouttes de sang du nez, et elle parfume le corps d'une forte odeur de soufre. Ces caractères, observés sur des corps trouvés sans vie après un orage, indiquent évidemment la cause de mort, surtout si les métaux que la personne avait sur elle ont été fondus, et si l'autopsie ne fait découvrir aucun autre sujet étranger à ce genre de mort (1).

§. 581. Il serait à désirer qu'on pût toujours distinguer les effets du suicide d'avec ceux de l'homicide; on s'épargnerait par-là bien des recherches, toujours extrêmement fâcheuses pour ceux qui sont injustement soupçonnés, quel que soit le triomphe qu'obtienne ensuite leur innocence : mais il faut convenir que si, dans plusieurs cas, l'autopsie cadavé- Suicide.

(1) Ancien journal de médec., tom. 47, page 516, et tom. 64, page 434. *Belloc*, cours de méd. lég. p. 221.

rique nous conduit à la découverte du suicide, dans un bien plus grand nombre d'autres circonstances les effets du suicide se confondent tellement avec ceux de l'homicide, qu'on n'a plus de ressource que dans les conjectures morales, lesquelles conduisent bien loin, et ne donnent jamais de preuves positives, si le fait s'est passé dans l'obscurité et sans témoins.

L'empoisonnement, par exemple, est un de ces cas qui présentent le plus de doutes et d'incertitudes dans les questions de savoir s'il a été l'effet du crime, ou d'une action volontaire, ou d'un événement imprévu. A défaut toutefois de circonstances morales qui prouvent d'une manière invincible, soit l'attentat contre la personne, soit les effets des cas fortuits, l'on serait fondé, ce me semble, à établir une présomption de suicide sur la connaissance que l'on a de l'état de mélancolie auquel la personne avait été réduite, sur les causes de désespoir qui ont pu la porter à se détruire, et principalement sur l'examen attentif du cerveau et des organes biliaires. *Morgagni* a constamment trouvé le cerveau des mélancoliques et des maniaques d'une dureté extraordinaire (1). *Durande* et *Fourcroy*, ainsi que plusieurs autres, ont trouvé associées à cet état du cerveau, dans les suicides, des duretés au foie, et des pierres biliaires dans la vésicule. Si donc on observait cette dureté dans la substance cérébrale, ou une mauvaise conformation dans la structure du crâne, des squir-

---

(1) *De sed. et caus. morb. epist.* 1, *n°* 10; *epist.* 8, *n°* 14 *et* 17, *epist.* 61, *n°* 2 *et* 8.

res, l'ossification des méninges, une sérosité âcre répandue dans les anfractuosités du cerveau, et autres causes de dérangement de cette partie essentielle à l'exercice de la raison, conjointement ou séparément avec des lésions graves du système biliaire; si, dis-je, on observait ces vices physiques, que l'on comparerait avec leurs résultats connus, avec les actes déréglés auxquels le sujet était porté durant sa vie, je ne vois pas pourquoi, à défaut de preuves contraires, on n'en induirait pas, sinon une preuve infaillible, du moins une très-forte présomption de suicide; ce qui doit être appliqué non-seulement dans les cas d'empoisonnement, mais encore dans toutes les autres circonstances où l'esprit reste en suspens entre la déclaration d'homicide et celle de suicide. Nous aurons occasion d'éclairer cette doctrine par des exemples.

§. 582. Tout ce qui a été dit jusqu'à présent prouve déjà suffisamment que l'autopsie cadavérique est le flambeau de la médecine légale, surtout en matière criminelle. Mais la science anatomique du médecin-légiste a ses formes et ses règles particulières, indépendamment de ce qu'elle est inséparable de l'anatomie pathologique. C'est ici le lieu de nous en occuper particulièrement, pour en faire ensuite les applications aux différens cas qui se présenteront. Nous devons aussi réunir dans le même chapitre différens cas de morts où le suicide peut aussi-bien être soupçonné que l'homicide; renvoyant à des chapitres particuliers plusieurs autres actes de violence qui

Division de ce chapitre.

ont besoin d'être envisagés sous différens rapports, et qui exigent d'entrer dans de très-grands détails.

Ce chapitre sera par conséquent divisé en six sections.

La première traitera de l'autopsie cadavérique médico-légale ;

La seconde des noyés ;

La troisième des pendus ou étranglés ;

La quatrième des blessés, avec soupçon de suicide ;

La cinquième des corps brûlés ;

La sixième des corps que l'on soupçonne être morts de faim.

SECTION PREMIÈRE.

Autopsie cadavérique médico-légale. — Sa nécessité. — Ses règles. — Phénomènes de la vie à distinguer des effets de la mort. — Indices qu'on peut retirer des cadavres exhumés.

Nécessité de l'autopsie cadavérique dans l'exercice de la médecine légale.

§. 583. Il paraîtra superflu aux hommes éclairés de vouloir démontrer dans ce siècle si préconisé que les dissections anatomiques sont l'unique moyen de constater les délits contre les personnes, et qu'elles sont d'une nécessité indispensable pour la validité des rapports ; mais ils changeront d'avis s'ils font attention que jusqu'ici cette vérité a très-peu été sentie par la plupart des juges et par le plus grand nombre des officiers de santé, commis, ordinairement sans choix, pour faire des rapports. C'est pourquoi il est encore de l'es-

sence de cet ouvrage de faire sentir la nécessité de l'autopsie pratiquée suivant toutes les règles, en citant les principaux cas dans lesquels, sans ce moyen, on ne peut marcher qu'à l'aveugle.

§. 584. Ces principaux cas sont, 1° lorsqu'à la suite d'une violence reçue, on est en doute si la mort survenue ensuite est l'effet de cette violence. La mort a pu en effet venir plutôt de toute autre cause que du coup qui a été porté (§. 579); ou bien, lors même que le coup reçu serait reconnu pour première cause de la mort, cette mort aurait pu ne pas avoir lieu si le blessé avait été secouru convenablement : or, dans l'un et l'autre cas, dans quelle source puisera-t-on pour l'accusé des moyens positifs de défense, si on n'a pas recours aux lumières qu'aura produites l'ouverture du cadavre ? Le corps d'un enfant de naissance présente des traces de blessures et de contusions ; comment saura-t-on s'il les a reçues étant venu au monde vivant ou mort-né, si l'on n'en a fait l'examen et la dissection médico-légale ?

Principaux cas où l'ouverture cadavérique est indispensable.

2° Il est plusieurs causes de mort violente qui sont cachées, et dont on ne peut absolument découvrir aucune trace par la simple inspection extérieure du cadavre. *Jœger* parle d'un paysan robuste qui fut heurté à la région du cou par une voiture pesamment chargée, avec tant de violence, que ses extrémités inférieures se paralysèrent d'abord, et ensuite les extrémités supérieures. Il mourut dans les convulsions dix-huit heures après son acci-

dent, ayant toujours conservé sa présence d'esprit. On n'apercevait à l'extérieur aucune trace de lésion, quoiqu'il fût facile de déterminer l'endroit précis de son siége vers la sixième vertèbre cervicale. On n'en découvrit pas davantage après la mort. Cependant, lorsqu'on eut écarté les tégumens, on trouva environ quatre onces de sang extravasé, l'apophyse épineuse de la sixième vertèbre brisée à sa base, et séparée du corps de la vertèbre; la moelle épinière totalement délabrée en cet endroit. Comment aurait-on pu découvrir cette lésion sans la dissection anatomique? Il en est de même des causes de mort consistant dans le poison ou dans la commotion, lesquelles souvent ne présentent à la vue aucune trace de lésion extérieure.

3° Il est des cas de mort violente tellement compliqués, que, sans les lumières anatomiques, il est impossible de décider à laquelle de plusieurs lésions la mort doit être réellement attribuée. Si un homme, par exemple, reçoit deux blessures de deux individus différens, dont l'une (suppose *Hebenstreet*) aura percé la poitrine de part en part, et dont l'autre aura affecté gravement un viscère du bas-ventre : laquelle de ces deux blessures jugera-t-on mortelle, lequel des deux accusés rendra-t-on responsable de la mort, sans l'ouverture et l'examen du cadavre?

Goérike propose aussi l'exemple suivant : Des témoins rapportent qu'un homme ayant été blessé, est tombé sous le fer de ses assassins privé entièrement de vie, au moins à ce qu'il leur a paru. Cet homme est jeté ensuite dans

l'eau par d'autres personnes, et son corps n'est trouvé que long-temps après. Certes, quoiqu'il eût paru mort, il pouvait bien encore être vivant lorsqu'il a été jeté dans l'eau : or, ce ne sera que par l'ouverture du cadavre que l'on décidera s'il est mort dans l'eau et par l'eau, ou si les blessures étaient décidément et promptement mortelles ; que si la putréfaction avancée s'oppose à cette ouverture, il restera toujours incertain si les auteurs de sa mort sont ceux qui l'ont blessé, ou ceux qui l'ont jeté dans l'eau (1).

4. Lorsque les cas sont tellement évidens qu'ils semblent exclure toute idée de la nécessité d'ouvrir un cadavre, l'ouverture n'en doit pas moins avoir lieu. Si on trouve, par exemple, un homme décapité ou percé de plusieurs coups mortels de leur nature, ce n'est que par l'inspection et la dissection anatomique que l'on constatera s'il a été mutilé ou percé encore vivant, ou déjà mort. N'est-il pas possible en effet qu'on ne l'ait traité ainsi que pour cacher la véritable cause de la mort, par exemple le poison (2)?

On en doit dire autant du cas où un homme aurait été trouvé mort dans une chambre où le feu a pris, et qu'on supposerait tout naturellement être mort asphyxié ou des suites de la combustion ; l'on n'en doit pas moins faire l'examen anatomique, parce qu'il est possible qu'on découvre par ce moyen qu'il a été assassiné ou empoisonné, et que ses meurtriers ont

(1) Mahon, méd. légal, tom. 2, p. 221.
(2) Mahon, *loco citat.*

ensuite mis le feu à la chambre pour cacher leur forfait. Un raffinement pareil de scélératesse s'est présenté le 23 décembre 1809, aux environs de Marseille, dans un hameau près d'Aubagne. Un monstre, mort ensuite dans les prisons d'Aix, assassina plusieurs personnes à coups de hache, et mit ensuite le feu à la maison. L'officier de santé qui accompagnait le juge de paix dans son *accedit* ne se donna pas la peine d'examiner les corps, et conclut dans son rapport que la mort avait été un simple effet de l'incendie. Cependant un blessé que l'on trouva mort à quelque cent pas de la maison, et diverses perquisitions que l'on fit, établirent le soupçon que le feu n'avait été employé que pour colorer un attentat horrible; les corps furent exhumés treize jours après, par autorité de justice supérieure, et l'on put encore, à travers des chairs qui n'étaient brûlées que superficiellement, distinguer les coups de hache, et en suivre les dimensions et la profondeur. Quel service n'auraient pas rendu à la société, et quelles incertitudes n'auraient pas épargnées à la justice ce juge de paix et cet officier de santé, s'ils avaient connu l'un et l'autre la nécessité de l'autopsie cadavérique dans l'exercice de semblables fonctions?

5° Enfin, comme nous le verrons en traitant de la mort par blessures, qui peuvent être autant l'effet du suicide ou d'un accident involontaire que de l'homicide, l'on n'a d'autre moyen pour décider la question, avec une entière connaissance de cause, que dans la dissection et l'examen anatomiques de l'en-

droit blessé et de tout le corps. Cette vérité sera d'ailleurs sentie à toutes les pages composant cette seconde partie de mon traité.

§. 585. Il est beaucoup de circonstances dans lesquelles on est obligé de différer l'ouverture d'un corps, et où il faut cependant prévenir la putréfaction, qui confondrait tout et qui mettrait obstacle aux recherches que l'on doit faire. L'on ne peut d'ailleurs quelquefois achever ces recherches dans une seule séance, ou bien l'on est obligé de détacher des viscères pour les examiner séparément. La connaissance de ce qui conserve les corps est donc une partie intégrante de la science du médecin-légiste. Ainsi que le recommande le professeur Mahon, on placera le cadavre (lorsqu'il peut être transporté) dans un endroit frais, ou même on le couvrira de glace, on répandra sur lui des spiritueux (1) et des poudres aromatiques. On pourrait même, si l'on devait le conserver long-temps, l'imbiber d'une forte dissolution de sel marin et d'alun, ou bien l'envelopper de poudre de charbon ou d'une terre sèche, sablonneuse, capable d'absorber l'humide produit par la fermentation putride (§. 606); on bouche en même temps toutes les ouvertures, pour empêcher l'accès de l'air atmosphérique. Les viscères séparés du corps, pour être examinés plus attentivement, seront plongés dans des gaz reconnus propres à préserver de la fermentation pu-

Conservation des cadavres pour l'autopsie.

(1) Mahon, méd. légal, tom. 2, p. 223.

tride (§. 453), et l'on fera constamment dégager autour du corps le gaz acide muriatique oxigéné.

L'oubli de ces précautions a été un des chefs d'accusation dressés contre le docteur *Rossi*, médecin du feu prince royal de Suède, mort le 22 mai 1810, d'un accident d'apoplexie, en passant la revue des troupes en Scanie. L'ouverture du corps de ce prince avait été faite environ vingt-quatre heures après la mort, et l'on avait trouvé dans son estomac trois petits calculs ronds, dont on n'avait pas examiné la nature, parce qu'un commencement de putréfaction s'opposa aux recherches nécessaires. (On aurait cependant pu soumettre ces petits corps à l'analyse). Ce médecin fut taxé d'impéritie et de négligence, et condamné à perdre sa place et à quitter le royaume, par sentence du tribunal royal de la haute cour de justice de Suède, du 22 août 1810, « pour n'avoir pas mis assez d'attention à l'occasion des vertiges et des pertes de connaissances que le prince avait eus quelques jours auparavant; *pour n'avoir pas préservé son corps de la corruption;* l'avoir fait ouvrir vingt-quatre heures après la mort; avoir mis de la négligence dans l'autopsie cadavérique, et n'avoir pas soumis à l'analyse chimique les matières trouvées dans l'estomac (1). »

On peut dire dans ce procès, 1° qu'il est de la plus grande vraisemblance que le prince

(1) Journal de l'empire, 9 septembre 1810.

était mort d'apoplexie, puisqu'il en avait déjà essuyé les prodromes quelques jours auparavant; seule idée sans doute qui avait occupé le médecin, et écarté celle de mort violente; 2° qu'il eût été difficile au docteur *Rossi* de préserver le corps de la putréfaction, et en même temps d'employer les moyens de le rappeler à la vie, moyens directement opposés au premier but, et qu'il était cependant de son devoir de tenter, ainsi qu'il l'a fait, en mettant le corps dans un lit chaud, en le frictionnant, en ouvrant la veine, etc., ainsi qu'il conste de la déclaration du pasteur de Quidinge, chez qui le prince avait été déposé (1); 3° mais les calculs trouvés dans l'estomac avaient paru un incident extraordinaire, quoique non rare dans les ouvertures d'apoplectiques mentionnées par Morgagni; le peuple, qui attribue rarement à des circonstances ordinaires la mort des grands personnages, soupçonnait l'empoisonnement; et cette cause de mort pouvait bien aussi coïncider avec l'apoplexie : en conséquence, le docteur Rossi, qui pouvait n'avoir rien à se reprocher ni pour n'avoir pas retardé les progrès de la putréfaction, ni pour défaut d'attention aux vertiges antécédens, parce que les princes obtempèrent rarement à l'avis des médecins, était néanmoins très-répréhensible, pour n'avoir pas fait l'examen de toutes les parties du corps dans les plus grands détails, et pour n'avoir pas soumis à l'analyse chimique les matières contenues dans l'estomac.

(1) Journal de l'empire, 3 octobre 1810.

Précautions à prendre dans le cas de putréfaction commençante.

§. 586. Dans un temps chaud et humide, et lorsque l'inflammation, la gangrène, et d'autres causes de putridité se sont manifestées, il faut nécessairement hâter l'instant de l'ouverture, parce que rien ne peut empêcher les progrès de la putréfaction. On établit un courant d'air propre à emporter les vapeurs à mesure qu'elles émanent du corps; on se place pour disséquer au-dessus de ce courant: on fait des fumigations aromatiques, même des fumigations de tabac, et mieux encore avec la vapeur de l'acide muriatique oxigéné, qui a la propriété de détruire à l'instant l'odeur cadavéreuse. Ces précautions doivent surtout être prises quand on opère sur des cadavres exhumés.

Règles de l'autopsie médico-légale. Examen extérieur.

§. 587. Je suivrai en grande partie ici le manuel d'autopsie cadavérique du docteur *Rose*, traduit par M. *Marc* (in-octavo de 183 p. Paris, 1808), ainsi que les préceptes donnés sur la même matière par le professeur Mahon.

Avant de procéder à l'inspection anatomique des parties internes, il est naturel de commencer par l'examen circonstancié de tout ce qui se passe au dehors. Les règles de cet examen sont les suivantes:

1° Il est extrêmement essentiel, lorsqu'il s'agit d'un blessé, de pouvoir examiner le corps dans la même position où il a reçu le coup, et dans laquelle il est mort. C'est pourquoi il convient de faire la première visite dans l'endroit même où le corps a été trouvé, crainte que le transport ne dérange l'attitude des membres ou les traits du visage,

ne change l'état d'une plaie, ou d'une fracture, ou d'un engorgement de vaisseaux, ou ne déplace un instrument qui aura causé la mort d'une manière extraordinaire. Si le transport est devenu indispensable, on prendra toutes les précautions convenables pour qu'il n'augmente pas les lésions existantes; et lorsque le corps sera parvenu à sa destination, on cherchera à le placer dans la même situation que celle dans laquelle le coup a été porté, parce que, suivant la remarque de *Winslow*, les parties internes changent de rapport entre elles, selon la position générale du corps.

2° On dépouille le corps de ses vêtemens avec les précautions que la décence exige, c'est-à-dire, celles de ne point exposer inutilement à la vue certaines parties, à moins que ces parties ne soient elles-mêmes l'objet des recherches médico-légales. S'il y a des blessures et qu'elles aient été pansées, on constate quel est l'appareil qu'on y a mis, surtout si c'est celui qui a été placé dans le premier moment de l'accident; on enlève les bandes, les compresses, les plumasseaux, les tentes, emplâtres, etc., afin de mettre à découvert la lésion.

3° Après ces préliminaires, on examine la couleur de la peau, la température du corps, la rigidité ou la flexibilité des membres, l'état des yeux et celui des mâchoires, l'enflure, la bouffissure, l'engorgement général ou partiel, l'état des sphincters, les taches, les sugillations, les ecchymoses, les plaies, les ulcères, les fractures et luxations, les hernies, les chutes, les écoulemens de sang et d'autres liquides du

nez, de la bouche, des oreilles, de l'anus, des parties sexuelles, etc., et en un mot, tout ce qui paraît s'éloigner de l'état régulier. Il faut surtout faire une attention particulière à toute tache brune ou bleue qui se présente sur la peau, voir si la partie tachée est tuméfiée ou non, et l'inciser, afin de savoir si elle n'est que l'effet d'un commencement de décomposition, suite naturelle de la mort, ou bien si elle est une véritable ecchymose. Les parties sous lesquelles et dans lesquelles peuvent se dérober des lésions subtiles et peu apparentes n'exigent pas moins une inspection sévère; telles sont principalement les cavités buccale et nasale, la nuque, les oreilles, les aisselles; chez les femmes à gorge flasque et pendante, les endroits que recouvrent les seins, et notamment le côté gauche; les parties sexuelles et l'anus; voir si ces cavités ne sont point remplies de sang, de matières purulentes, etc. Lorsqu'il s'agit d'un enfant, il faut examiner l'état des fontanelles et celui du cordon ombilical. Quand le cadavre est inconnu, on constate en outre sa taille, sa corpulence, les irrégularités de ses organes, son âge, la couleur des yeux et des cheveux, ce que les traits offrent de remarquable; toute cicatrice, verrue, tache de naissance, etc.

4 S'il se présente une lésion externe, telle que plaie, contusion avec plaie ou sans plaie, fracture, brûlure, etc., on commence par désigner l'espèce de lésion, on indique ensuite exactement l'endroit où elle est placée, son étendue en longueur, en largeur et en profondeur, ses rapports avec l'instrument meur-

trier, tels que la corde pour les traces d'étranglement, le couteau pour la blessure, etc. (supposé qu'on soit parvenu à se les procurer), et sa direction. Si c'est une blessure, on examine si elle a été faite avec un instrument pointu, tranchant, hachant, contondant; si elle est avec ou sans meurtrissure, avec ou sans inflammation, suppuration, sphacèle, etc. On recherche quels sont les vaisseaux, les nerfs, les muscles, les viscères qui ont été coupés, meurtris ou contondus; s'il se trouve quelque corps étranger dans la plaie, tels qu'une balle, des fragmens de vêtemens, d'os, etc., on la sonde délicatement pour en découvrir la profondeur avec des agens flexibles, peu consistans, tels que des fils de plomb, des bougies, etc., afin de n'en pas changer la direction et la véritable dimension. Si c'est une simple contusion ou meurtrissure, on examine quelles sont les parties froissées, s'il y a rupture de quelque vaisseau ou viscère, s'il y a des épanchemens, des engorgemens, ou des extravasations de sang ou d'un autre liquide; si la contusion indique qu'il y a eu une force assez grande pour produire des commotions de parties, tant voisines qu'éloignées, et surtout de viscères importans, etc.; si la lésion est une brûlure, on apprécie son degré et son étendue, on dénomme les parties qu'elle renferme, on indique leur état et celui des parties les plus voisines, etc.; si c'est une fracture ou une luxation, on devra constater si l'état des parties molles environnantes établit que la lésion osseuse a eu lieu avant ou après la mort; examiner si la lésion est simple, ou

composée, ou compliquée; quelles sont les parties meurtries; s'il y a inflammation, suppuration, sphacèle, etc.

Dissection anatomique.

§. 588. Après avoir dicté au fur et à mesure à l'officier de justice présent toutes les observations que l'examen des parties externes du corps aura produites, on procède à l'ouverture par la dissection anatomique, afin de pouvoir statuer sur la profondeur et la gravité des lésions, et découvrir la véritable cause de mort. La règle est, lorsqu'on observe une lésion, de commencer par la partie ou les parties qui sont offensées; dans le cas contraire, la putréfaction dont les viscères du bas-ventre sont les premiers susceptibles nous fait une loi de commencer par l'inspection de cette cavité. Par quelque endroit que l'on commence, eût-on même cru avoir découvert dans une cavité quelconque une cause suffisante de mort, il est à propos de ne point négliger la visite des autres, parce qu'il n'est pas impossible que, malgré toute la certitude des causes de la mort qu'on s'imagine avoir acquise, on ne puisse encore se tromper, et que d'ailleurs, dans un examen aussi délicat, il vaut encore mieux outre-passer le stricte nécessaire que de négliger la moindre circonstance. C'est l'avis de tous les médecins-légistes anciens et modernes, et nous aurons occasion de faire voir par des exemples que la négligence de ce précepte a été assez souvent une cause d'injustices et d'erreurs accompagnées d'éternels regrets.

En faisant l'ouverture de la partie ou de la

cavité blessée, il faut diriger l'incision de la peau et des autres membranes de manière qu'elle ne tombe point sur la blessure; autrement la forme de celle-ci n'étant plus ce qu'elle était, il deviendrait impossible de comparer la lésion superficielle avec celle des parties profondes.

Nous allons suivre les trois cavités, en commençant par la tête.

Examen et dissection de la tête.

§. 589. Voyez d'abord, lorsqu'il y a une lésion à la tête, si elle est l'effet d'un corps piquant, tranchant ou simplement contondant. On constate l'étendue et la profondeur de la plaie; si elle ne s'étend pas au-delà des tégumens, ou si elle traverse l'expansion aponévrotique, la substance osseuse du crâne, et atteint les parties qu'il renferme; quel est le degré de meurtrissure, de phlogose, de suppuration ou de sphacèle; quels sont les vaisseaux, les muscles et les nerfs compromis. Il est singulièrement important d'apprécier si la contusion externe est assez considérable pour en conclure à une commotion cérébrale.

2° Après avoir découvert *les os du crâne*, on examine les lésions qu'ils peuvent avoir éprouvées; s'il y a des fissures, fractures, contre-fissures ou des contre-fractures; si une portion d'os a éprouvé un dérangement de situation, s'il y a disjonction des sutures; on prend garde que des fissures apparentes ne soient peut-être pas des sutures irrégulières, et on les frotte d'encre, afin que les traces laissées par cette liqueur colorante puissent ensuite faire découvrir la vérité. Lorsqu'il s'of-

fre une lésion au front, on recherche si elle ne dépasse pas les sinus, ou bien si elle traverse leur face interne; on observe surtout si l'état des parties molles indique que le coup a été porté avant ou après la mort.

En sciant le crâne, on considère attentivement la consistance et la force de la voûte osseuse : en effet, on voit fréquemment qu'un crâne est épais dans une partie, tandis que dans une autre partie il se trouve extrêmement mince; et cette conformation vicieuse peut rendre dangereux et même mortel un coup qui, dans un autre individu, n'aurait produit presque aucun accident (1). On remarque aussi dans tous les points de cette boîte si l'on ne découvrirait point quelque exostose considérable à sa face interne, ou quelque excroissance formée aux dépens de l'une des membranes du cerveau, ou, ce qui n'est pas moins funeste (ainsi que j'ai eu occasion de l'observer), des ossifications des vaisseaux qui rampent entre la dure-mère et le crâne, et dans les sinus. Le sujet aurait alors recelé un ennemi redoutable auquel il devait céder tôt ou tard (2).

3° *Les méninges* étant mises à nu, on recherche si elles ont éprouvé une lésion; si la surface de la dure-mère est recouverte de sang, de lymphe ou de pus; à quel endroit se trouve le sang ou le pus, et s'il eût été possible de les faire couler au dehors, en pratiquant une ouverture au crâne; si une portion

(1) *Mahon*, méd. légal. tom. 2, 236.
(2) M. *Vigné*, de la méd. légal., pag. 132.

de cette membrane s'est détachée en un endroit quelconque de la surface interne de l'enveloppe osseuse ; si les membranes du cerveau contiennent des éclats d'os ou autres corps étrangers , et jusqu'à quel point elles en sont traversées ; si étant elles-mêmes blessées , leur blessure est en rapport avec la lésion externe ; si ces membranes sont phlogosées , ulcérées ; si leurs vaisseaux sont injectés ou dépourvus de sang , etc.

4° Lorsqu'on procède à l'inspection du *cerveau même* , l'on doit examiner s'il présente quelque irrégularité de conformation ou de consistance ; lorsqu'il y a violence au dehors , quelle est notamment la manière dont il se comporte aux endroits placés immédiatement sous cette violence ; s'il y a épanchement de sang ou d'un autre liquide sur sa surface , en quelle quantité et à quel point ; s'il eût été possible de faire écouler le sang ou le pus en dehors ; s'il y a phlogose , suppuration , perte de substance ; s'il contient des corps étrangers , tels que des éclats osseux , des balles , etc. ; si les vaisseaux regorgent ou s'ils sont dépourvus de sang ; s'il y a des collections de sang , de pus , de sérosité dans ses anfractuosités , dans ses ventricules , entre le cerveau et le cervelet , dans le cervelet même ou dans des cavités formées par l'état morbide , ou enfin sur la base cérébrale (1) ;

(1) Dans ses fragmens d'anatomie pathologique , l'illustre Vicq-d'Azyr avait déjà insisté pour qu'on distinguât les ravages qui sont les effets secondaires de la maladie , ou même qui sont survenus après la mort , d'avec

on détaillera les endroits de ces épanchemens, le volume, le poids et la nature des humeurs épanchées; on examinera aussi si le cerveau n'offre pas d'autres phénomènes pathologiques, tels que des abcès cachés, des kystes, des hydatides, des ossifications, des concrétions dans les glandes pinéale et pituitaire, etc., ces phénomènes étant communs dans les cadavres des apoplectiques, des épileptiques, etc.

On ne devra surtout pas oublier, en procédant à l'inspection du cerveau, que la commotion de cet organe (et aussi de la moelle épinière), malgré qu'elle soit une cause des plus ordinaires de la mort dans les blessures de la tête, ne laisse, précisément lorsqu'elle est des plus violentes, aucune trace dans le cerveau qui puisse la faire reconnaître anatomiquement. On ne jugera donc de sa réalité que par la force même qui aura agi immédiatement sur la tête ou sur le corps entier, par les symptômes qui auront pu précéder la mort, ainsi que par les lésions accessoires des viscères de la poitrine et de l'abdomen, qui se ressentent fort souvent, *per consensum*, de la lésion

---

ceux qui dépendent de la cause première, et il a signalé la plupart des phénomènes cadavériques décrits dans cette section. Il avertit surtout qu'il a presque toujours trouvé de gros caillots de sang dans le *torcular herophili*, et qu'il n'en a pas été surpris, parce que la position de la tête de presque tous les cadavres est telle, que le sang se précipite vers cette région; qu'il a cependant eu plusieurs fois beaucoup de peine à empêcher qu'on n'en fît un long récit dans les procès-verbaux d'ouverture. *OEuvres de Vicq-d'Azyr, recueillies par M Moreau (de la Sarthe)*, *tom.* 5, *pag.* 358.

cérébrale, ainsi qu'on en trouve mille exemples dans les fastes de la chirurgie, et comme l'ont établi par des preuves respectables *Bohn*, *Metzger* et M. *Richerand* (1).

§. 590. Il y a à inspecter dans le cou la moelle épinière, les nerfs, les vaisseaux, les cavités buccales, et les tuyaux creux qui y prennent racine. Le cou, et la cavité buccale.

1° On examine surtout la longueur *de la colonne vertébrale;* s'il ne s'y manifeste aucune trace de violence externe, de blessures, par exemple, lesquelles sont toujours dangereuses, et même mortelles, lorsqu'elles pénètrent jusqu'à la moelle. On voit s'il y a des traces de contusion, d'inflammation, de suppuration, de sphacèle, de carie, de luxations, de fractures; si la colonne vertébrale présente tout autre état pathologique, et surtout si la cavité renferme un liquide séreux, on examine si le cou présente des traces ecchymosées d'une pression quelconque, ou de l'application d'une corde, ou bien si la corde ou les lacs n'ont laissé qu'une impression sans ecchymose.

2° On voit si les vaisseaux du cou et de la cavité buccale regorgent de sang, ou s'ils sont vides; on examine l'état des artères carotides et vertébrales, des veines jugulaires, et particulièrement si les jugulaires interne ou externe ont été blessées. On voit pareillement si les troncs nerveux considérables qui dépen-

---

(1) Manuel d'autopsie cadavérique, méd. lég. trad. par M. *Marc*, avec des notes p. 22 et 26.

dent du cou, surtout si les nerfs de la dixième paire, les sympathiques moyens, et les grands sympathiques sont dans leur état naturel.

3° Dans les *blessures du cou*, on examine quels muscles, quels nerfs, quels vaisseaux ont été lésés, et surtout si le larynx et la trachée-artère ont été atteints, et en quel endroit; si la blessure a été faite par un instrument contondant, par une coupure ou par une piqûre, en long ou en large; dans la supposition où la plaie serait transversale, on détermine si la trachée-artère a été totalement divisée en deux portions, ou si la division est incomplète. Dans le cas d'une blessure faite par une arme à feu, on spécifie si le coup a frappé latéralement la trachée-artère, ou si elle a été atteinte d'avant en arrière; quelle est la perte de substance, son état de meurtrissure, d'inflammation, etc. On examine aussi l'état de l'œsophage, et s'il a été blessé, contus ou déchiré; on recherche si la blessure a été portée par devant, latéralement, ou d'arrière en avant. On décrit les goîtres et autres vices, ou états morbides de cette partie.

4° Il est utile de rechercher s'il existe dans *l'intérieur de la bouche*, dans le larynx et le pharynx, quelque phénomène morbide ou irrégulier, comme de l'inflammation, de la suppuration, des pseudomembranes, des aphthes, du sphacèle, du sang, de l'eau, du pus, des mucosités, de l'écume, etc., ou bien des corps étrangers solides, tels que du pain, de la viande, des os, de l'étoupe, de la paille, du foin, du sable, des chiffons, etc. On dé-

termine le poids et le volume de ces substances. On regarde si l'épiglotte est droite ou couchée ; et dans les enfans, si la langue se trouve renversée et bouche la glotte.

L'on connaît en effet les accidens rapides du croup, dont tout âge peut être la victime. On sait que bien des gens se sont étouffés en avalant gloutonnement ; on connaît beaucoup d'exemples (et il s'en est présenté dans ma pratique) d'ulcères laryngiens, ou de dépôts purulens métastatiques à cette porte de la respiration, qui ont étouffé subitement des malades qui paraissaient pleins de vie un instant avant ; il y a aussi l'œdème de la glotte, dont M. *Bayle* a donné une description, qui intercepte brusquement la respiration ; le même phénomène a lieu par le renversement de la langue chez quelques nations nègres ou sauvages, et chez les enfans à la mamelle, où cet organe n'est pas suffisamment bridé par son filet : dans tous ces cas et autres, les individus paraissent avoir péri de mort violente, et l'on ne peut éclaircir le fait que par l'examen anatomique des parties de l'arrière-bouche.

§. 591. Dans l'examen de la poitrine et des viscères qu'elle renferme, s'il y a des blessures à l'extérieur, on détermine avant tout si ces blessures traversent les tégumens externes et les parties musculaires de la cavité thorachique, ou si elles s'étendent encore jusque dans la cavité même ; on spécifie exactement la nature de la lésion et les parties qu'elle compromet ; on indique principalement quels sont les vaisseaux blessés, surtout si ceux si- Les viscères thorachiques.

tués sous la clavicule, sous l'aisselle, ou sur le bord inférieur des côtes, ou la mamaire externe ont été atteints, etc.

En incisant le thorax pour mettre ses viscères à découvert, on doit user de grandes precautions dans la section des cartilages des côtes, et lorsqu'on veut détacher les poumons de la plèvre, quand celle-ci leur est adhérente, parce que s'il y a la moindre piqûre ou la moindre excoriation à la membrane propre des poumons, ceux-ci s'affaisseront, et l'on ne saura pas si l'affaissement vient de cette mégarde, ou de la plaie qu'ils auront reçue. On se prive d'ailleurs par-là du moyen de reconnaître, en soufflant dans la trachée-artère, s'ils ont été atteints par la blessure, car le souffle passera également par la piqûre, et ne les distendra pas.

L'ouverture étant pratiquée, il se fait aussitôt un écoulement des liquides épanchés dans la poitrine, s'il y en a; on décrit alors la nature de cet épanchement et sa quantité.

On examine ensuite, 1° *les poumons*. S'ils sont remplis d'air, ou s'ils sont affaissés sur eux-mêmes; s'ils présentent des points d'adhérence, de l'inflammation, de la suppuration, du sphacèle, de l'induration, de la congestion, de la sugillation; s'ils sont comprimés, surtout vers la partie inférieure et diaphragmatique, par un épanchement notable de sang, de fibrine, d'eau, de pus, ou de toute autre substance liquide; si on y observe un déchirement, une rupture, et en quel endroit; si, en les incisant, ils présentent dans leurs cellules du sang, du pus, des sérosi-

tés, etc.; s'ils offrent des kystes, des tubercules, des granulations, etc.; lorsque les poumons ont été blessés, on examine si la blessure n'a atteint qu'un seul lobe, ou tous les deux; si elle n'est que superficielle, ou si elle pénètre avant dans le parenchyme du viscère, surtout si elle s'étend jusqu'à l'insertion des gros vaisseaux pulmonaires, et si les grands vaisseaux artériels des poumons ont été atteints; si la blessure a été de nature à faire pénétrer dans la cavité thorachique un volume d'air assez grand pour former résistance à celui qui entre par la trachée-artère dans les poumons, et si celle des poumons a été assez grande pour y faire passer entièrement l'air entré par la glotte.

2° *Le péricarde.* On observe s'il y a entre lui et le cœur adhérence, soit totale, soit partielle; s'il contient du sang, du sérum, ou une quantité plus qu'ordinaire de sa liqueur naturelle; s'il est phlogosé, s'il présente des traces purulentes, s'il est blessé, et de quelle manière.

3° *Le cœur et les troncs vasculaires qui y tiennent de près.* S'ils se trouvent dans l'état régulier, ou s'ils en dévient; s'il s'est accumulé du sang dans ces parties, sa qualité, fluide ou concret, noir ou rouge; si on trouve des concrétions fibrineuses, soit dans le cœur même, soit dans les troncs vasculaires; si le cœur est phlogosé, s'il y a suppuration, rupture dans l'un de ses ventricules; s'il est dilaté, épaissi, squirreux, ou s'il est mou, flasque, comme lorsqu'il a été paralysé; s'il contient des ossifications; si les grands vaisseaux ont quelques points ossifiés, ou s'ils sont

dilatés, rompus quelque part. Lorsqu'il y a blessure, on examine si l'instrument a seulement atteint la partie charnue du cœur, ou s'il a pénétré dans ses cavités ou dans les grands troncs, ou si les vaisseaux coronaires et les nerfs ont aussi été compromis.

4° *Le canal thorachique.* On recherche s'il a été atteint, et si le chyle s'est épanché ; on examine si les nerfs phréniques et l'œsophage ont participé à la lésion ; enfin si le diaphragme est blessé, phlogosé, s'il offre des traces de purulence ou de sphacèle, si la plaie a livré passage à quelque portion des viscères du bas-ventre ; si le centre tendineux de ce muscle est relevé vers la poitrine, ou refoulé vers l'abdomen.

Le bas-ventre et ses viscères.

§. 592. Lorsqu'on arrive à l'examen de la cavité abdominale, on doit commencer par constater l'état externe de ses tégumens ; les particularités que pourront offrir leur couleur et leur degré de tension mériteront d'autant plus d'être remarquées, que souvent une lésion externe, peu grave en apparence, peut avoir pour suite *une commotion, une foulure, ou une rupture de quelque partie interne.* Toute élévation ou toute tumeur sera examinée, savoir si elle est circonscrite ou non, si elle est dure ou fluctuante, ou si elle ressemble à une vessie gonflée. On note s'il y a hernie, déplacement ou chute ; et dans les sujets du sexe féminin, où il peut être question de décisions relatives à l'état de virginité, de grossesse, ou à l'enfantement, on examine avec soin l'état des parties sexuelles ; il en est de même de celles

des mâles, lorsqu'elles offrent quelque état pathologique.

Dans les blessures de cette partie, on examine si elles pénètrent, ou si elles se bornent aux tégumens communs; quels sont les muscles, les tendons, les aponévroses, les vaisseaux qui ont été endommagés; s'il s'est formé des amas latens de pus, des fusées fistuleuses; si le péritoine est entamé ou non; si quelque viscère se trouve enclavé dans une poche formée par le péritoine, et, dans ce cas, s'il y a étranglement, s'il y a sortie par la plaie de quelque viscère du bas-ventre, etc.

Les intestins étant distendus dans l'état naturel, et leur affaissement, ainsi que l'absence de l'air, faisant soupçonner qu'ils ont été blessés, on doit prendre garde, lorsqu'on incise les tégumens du bas-ventre, de ne pas blesser les parties qui y sont contenues, afin que la blessure faite par le couteau anatomique ne soit pas confondue avec celle qu'on supposerait avoir été faite par l'instrument meurtrier. L'usage d'un bistouri à pointe mousse, et d'une sonde creuse à bouton, dans la cannelure de laquelle glisse l'instrument tranchant, est, comme le disait le professeur Mahon, le moyen le plus propre pour ne pas blesser les intestins.

Les parties de l'abdomen ayant été mises à découvert, on notera, avant d'aller plus loin, l'odeur qui s'en exhale et le degré de putréfaction commençante; on s'assurera si cette cavité ne contient pas de l'eau, du sang, du chyle, de la lymphe, de la bile, de l'urine, des matières alimentaires, des matières

fécales, des vers ou autres substances hétérogènes; si les différens viscères ont leur couleur, leur figure, leur situation, leurs connexions, leurs tructure naturelles, etc.; si l'estomac et le canal alimentaire sont vides et affaissés sur eux-mêmes, ou s'ils contiennent des alimens, des matières fécales, de l'air, du sang, etc.

On recherchera ensuite, 1° quel est l'état *de l'estomac ;* s'il est vide, ou de quelles substances il est rempli; quel est le poids et le volume de la masse contenue; s'il y a phlogose, suppuration ou sphacèle; s'il a été blessé; si la plaie est grande ou petite, accompagnée ou non de sugillation; si elle traverse toutes les membranes de l'estomac; à quelle partie de l'estomac elle est située; si des vaisseaux majeurs appartenans à ce viscère en ont été atteints; si l'estomac était plein ou vide au moment de la blessure; s'il y a rupture de l'estomac; s'il contient, ainsi que le canal intestinal, des vers, et de quelle espèce ils sont; si l'estomac offre quelque autre condition pathologique, telle qu'un rétrécissement, une dilatation ou un épaississement extraordinaire, squirreux, cancéreux, etc. de ses membranes ou de ses orifices. Il est important de ne pas perdre de vue, toutes les fois qu'il y a lésion de l'estomac, que toute commotion violente de cet organe, éminemment doué de nerfs, est susceptible d'entraîner elle seule une mort instantanée.

2° *Les intestins.* Examiner s'ils sont vides ou pleins, et de quelle matière; s'ils sont phlogosés, purulens, sphacelés; s'ils se pré-

sentent dans leur position naturelle ; s'ils en dévient, et de quelle manière ; s'ils offrent des points d'adhérence, de rétrécissement ; s'il y a déplacement, constriction, dilatation ou intus-susception ; si les plaies qui pénètrent dans la cavité abdominale les atteignent, ou si, comme cela a fréquemment lieu, leur lubricité les a préservés de l'action de l'instrument meurtrier, en le faisant glisser de côté ; de quelle manière se comporte la blessure de l'intestin ; si la solution est complète ou partielle ; si la lésion est accompagnée ou non de la sugillation du canal intestinal, etc. Toutes ces recherches exigent naturellement qu'on examine ce canal depuis l'estomac jusqu'à l'anus.

3° *Le foie et la rate.* On recherche si la conformation, la couleur, la situation, le volume et la consistance de ces viscères n'offrent rien d'irrégulier ; s'il n'existe point de squirre, de phlogose, de suppuration, d'abcès caché dans le foie ; si ces viscères ne sont point ramollis et comme macérés ; si quelquefois la violence d'une force externe, agissant sur le bas-ventre, n'aurait point crevé, rupturé un de ces organes, soit leurs ligamens ou enveloppes, soit même leurs vaisseaux majeurs ; s'ils ne sont point gorgés d'un sang noir et fluide, et si les vaisseaux courts, qui de la rate vont à l'estomac, ne sont point distendus ou dilatés ; si la vésicule du fiel contient peu ou beaucoup de bile, et quelle en est la quantité et la qualité ; si elle renferme des calculs biliaires, et s'il y a constriction de sa part ou de celle des conduits biliaires autour

de ces calculs ; quel est l'état des conduits hépatique, cystique, cholédoque ; s'ils contiennent des concrétions, ou s'ils éprouvent une compression mécanique, par suite d'une tumeur morbide ; si le fiel est épanché, et si on en observe quelques effets préjudiciables.

4° *Le pancréas et le conduit pancréatique.* S'ils sont intacts, ou s'il s'y rencontre des indurations, des tumeurs, des concrétions pierreuses, de l'inflammation ; si ces organes ont été blessés, et de quelle manière, etc.

5° *Le mésentère, le mésocolon, les épiploons, le canal thorachique.* S'ils ont été blessés et leurs vaisseaux en même temps ; s'ils commencent à donner des signes de putréfaction ; s'il y a phlogose, suppuration, sphacèle, étranglement de quelques-unes de leurs parties ; si les glandes mésentériques sont obstruées, tuméfiées ; s'ils renferment des tumeurs morbides, des kystes, des indurations, etc. ; si le conduit thorachique a été blessé, et s'il y a épanchement de la liqueur qu'il charrie.

6° *Les vaisseaux et les nerfs.* On examine l'état des artères aorte, des artères mésentériques, de celles qui partent du tronc cœliaque, pour voir si elles ont été blessées ou si elles renferment quelque irrégularité, telle que dilatation, compression, ossification : on en fait de même pour la veine-cave et pour les autres veines de quelque considération ; on observe si ces vaisseaux sont remplis ou vides de sang. Les nerfs trisplancniques étant d'une haute importance dans les fonctions vitales et naturelles, on examine l'état des

principaux plexus et ganglions, pour s'assurer s'ils ne présentent point quelque lésion, soit dans leur propre organisation, soit par le voisinage et la compression des parties qui les environnent.

7° *Les voies urinaires.* On examine si les reins et les glandes surrénales n'offrent rien d'extraordinaire quant à leur situation, leur forme, leur volume, leur couleur, leur structure et leur condition; si ces parties sont dans un état de phlogose, de purulence, ou de sphacèle; si elles ne contiennent point des indurations ou des concrétions lithiques; si elles ont été lésées, et de quelle manière; si les uretères dévient de leur conformation régulière; s'ils sont obstrués, rétrécis, dilatés ou phlogosés par quelque pierre; s'ils permettent à l'urine de s'écouler dans la vessie; si celle-ci présente sa situation, sa construction, son volume ordinaires; si elle décèle des traces de phlogose, de suppuration, d'épaississement catarrheux, de sphacèle; ce qu'elle contient, et en quelle quantité. Si elle a été blessée, désigner la qualité et la nature de la blessure, quelles sont les parties compromises, etc.

8° *Les parties génitales des deux sexes.* Chez le sexe mâle, examiner l'état des testicules, des vaisseaux spermatiques, des vésicules séminales et des canaux déférens. Chez le sexe féminin, si la matrice est fécondée ou non; quel est son degré de dilatation, si sa cavité est triangulaire, et si alors les bords se trouvent convexes sur leur face externe ou interne, circonstance nécessaire à déterminer

pour juger si la femme a déjà conçu ; s'il y a de l'adhérence entre la matrice et les parties avoisinantes, comment se comporte sa substance; ce qu'on rencontre dans sa cavité, si l'on y trouve du sang, de l'eau, du pus, la membrane de hunter, un embryon, un placenta, et à quel endroit il est situé ; ou bien des fragmens de placenta, une môle, des polypes, etc. ; si la matrice est blessée, on examine de quelle manière, si la lésion serait une suite d'efforts violens employés pour délivrer la femme, ou si elle résulte de manœuvres inhabiles lors de l'enfantement ; si on remarque une rupture, de la phlogose, de la suppuration, un renversement, etc. ; lorsqu'il s'agit du corps d'une femme enceinte, après avoir vu s'il n'est pas possible de ramener son fruit à la vie, on en détermine avec soin la position, la grandeur, le poids, les signes et le degré de la maturité. On constate aussi exactement les diamètres du bassin de la femme, pour s'assurer si elle aurait pu ou non accoucher. On examine avec le même soin l'état sain ou pathologique des trompes de fallope, des ovaires et des autres accessoires de la matrice (1).

Remarquons, en achevant de parcourir le principal domaine des membranes muqueuses, que les connaissances anatomiques relatives à la couleur des différens tissus dans l'état naturel sont d'une nécessité indispensable à ceux qui font des ouvertures de cadavre « pour ne

---

(1) Manuel d'autopsie cadav. méd. légal. traduit par M. *Marc*.

« jamais perdre de vue la teinte primitive de « la portion du tissu muqueux qu'ils examinent, puisque chacune des divisions de ce « système présente dans ses nuances des différences remarquables. Si la membrane de la « vessie, du rectum, etc., est aussi rouge que « celle de l'estomac dans son état naturel, « prononcez qu'il y a eu inflammation ; si la « rougeur des sinus égale celle qui est naturelle à la vessie et au rectum, jugez aussi « que l'inflammation y a existé. Il y a une « échelle de coloration pour le système mu-« queux, etc. (1). »

Sang répandu avant et dans les dissections.

§. 593. Il est nécessaire d'évaluer et d'enlever le sang extravasé dans une cavité quelconque, avant de porter le scalpel sur les viscères contenus dans cette même cavité. Par cette précaution on évite le mélange du nouveau sang qui doit couler avec celui qui est déjà répandu, et on estime plus exactement la quantité de l'un et de l'autre. Cela surtout est nécessaire, 1° lorsqu'on estime qu'il y a des vaisseaux offensés, et qu'on doit en faire la recherche, parce qu'alors il est plus facile de s'assurer de la vérité du fait, et d'éviter d'altérer davantage ces vaisseaux avec l'instrument tranchant; 2° lorsqu'il s'agit de déterminer si une personne a péri d'hémorragie, tel, par exemple, qu'un enfant par défaut de ligature du cordon ombilical. En disséquant à l'aveugle au milieu du sang, ou en coupant

(1) Bichat, anat. génér., tom. 4, pag. 464.

soi-même des gros vaisseaux, on fait souvent naître l'hémorragie qu'on accuse; il convient par conséquent alors de disséquer avec prudence et d'aller de suite à la rencontre des vaisseaux principaux, pour voir s'ils sont remplis ou vides de sang (1).

Indiquer les fautes du traitement.

§. 594. Non-seulement il faut désigner les causes de mort naturelle, que l'ouverture du cadavre a fait reconnaître indépendantes de toute violence, mais encore celles dont la réunion coïncidant avec les effets d'une violence reçue a pu rendre celle-ci beaucoup plus grave. La différence est grande en effet si le blessé était sain, robuste, docile aux conseils de ceux qui en prenaient soin; ou si c'était un homme valétudinaire, débile, réfractaire et ne sachant se modérer. C'en est une tout aussi importante si le traitement a été bien ou mal conduit, si l'on a fait ou si l'on a négligé les ouvertures et contre-ouvertures indiquées, les ligatures et autres opérations pratiquées par un art bien entendu. Tous ces détails seront mis au jour par une autopsie bien faite; eh! qui doutera ensuite que l'ouverture des cadavres ne soit pas un des moyens les plus puissans d'établir la vérité, de faire rendre aux accusés toute la justice qu'ils ont droit de réclamer.

Méditation des rapports et jugement sur la cause de mort.

§. 595. Quand on a procédé à l'ouverture d'un cadavre, d'après les règles, et avec les

(1) Mahon, méd. lég. tom. 2, p. 240.

précautions que nous venons de détailler, le médecin doit rédiger avec ordre et clarté les observations qu'il a faites, et donner son sentiment sur le caractère de la lésion, s'il y en a eu, et sur ce qui a occasioné la perte du sujet, ou contribué à cette perte. L'article 11 de l'ordonnance de 1667, titre 6, voulait qu'immédiatement après leur visite les médecins ou chirurgiens, nommés d'office, en dressassent et signassent sur-le-champ leur rapport, pour être remis au greffe, et joint au procès, sans qu'il pût être fait aucun procès-verbal. Les dispositions des lois actuelles ne s'expliquant pas autrement à ce sujet (§. 485), il y a apparence qu'on suivra la même marche dans les tribunaux. Mais il y aura beaucoup de cas où le médecin ne se croira pas en devoir de remplir cette seconde partie de son ministère immédiatement après l'ouverture du cadavre; il lui faudra souvent un certain temps pour réfléchir sur toutes les circonstances qui se seront présentées, pour consulter ses auteurs et les lumières de ses confrères. Il pourra donc, pour obéir à la loi, donner à ses ministres un premier rapport contenant tout ce qu'il a observé, se réservant d'établir son jugement et ses conclusions dans un second rapport.

Puis, il est des cas dans lesquels non-seulement les viscères doivent être examinés en place, mais où il faut les détacher, les emporter, pour les explorer séparément, ce qui exige beaucoup de temps; tels sont les cas d'empoisonnement, d'infanticide, etc., lesquels ont une autopsie cadavérique, pour ainsi dire, à eux propre, et dont nous parlerons en

temps et lieu, pour compléter l'important sujet de cette section.

Distinction des phénomènes cadavériques.

§. 596. Il s'agit à présent d'exposer quels sont, parmi les phénomènes que présentent les cadavres, ceux que l'on peut considérer comme des traces de violences reçues, et ceux qui ne sont qu'un effet des maladies antérieures, ou de la mort; quelles sont les marques auxquelles on distingue des violences exercées sur le vivant, ou des coups portés sur le mort. Les hémorragies, les ecchymoses, les congestions de sang et les épanchemens, les inflammations, et l'appareil spasmodique, comme encore douloureux, que présentent certains cadavres, sont volontiers des accidens qui indiquent à la plupart des hommes que le corps d'un de leurs semblables a été la victime de quelque attentat qui l'a privé de la vie. Nous allons examiner chacun de ces signes en particulier.

L'hémorragie.

§. 597. Parce que l'hémorragie suppose l'existence de la circulation, qui elle-même suppose celle de la vie, et que d'ailleurs c'est l'action vitale qui entretient la fluidité du sang, on est porté à regarder cet accident comme un signe que la vie existait lorsqu'il a commencé. Mais ce raisonnement peut conduire à de graves erreurs, en ce que non-seulement le corps de l'homme vivant peut éprouver de grandes lésions sans hémorragie, mais encore en ce que les cadavres même sont sujets à des hémorragies. Il est, en effet, peu d'anatomistes qui n'aient été dérangés par des accidens de cette nature en faisant des ouvertures,

soit lorsqu'on enlève le sternum, par l'ouverture des veines souclavières, soit, lorsqu'en fouillant dans le bas-ventre, on vient à blesser la veine-cave, ou toute autre veine considérable. Ceux qui périssent d'apoplexie, d'épilepsie, d'esquinancie, ou de suffocation, de fièvre maligne ou pestilentielle, etc., rendent très-souvent, après la mort, du sang spontanément par la bouche, par le nez, par les oreilles, par les yeux, par le fondement, par la voie des urines, et par les blessures faites par la lancette. On sait même que le peuple, en voyant ces hémorragies, accuse fréquemment les médecins de n'avoir pas assez fait saigner, tandis que la dissolution des humeurs, et l'atonie des solides, causes de cette effusion, étaient, au contraire, une puissante contre-indication de la saignée (1).

Une hémorragie semblable arriva au corps du prince royal de Suède, dont j'ai déjà parlé (§. 585), par la veine du bras auquel il avait été saigné. Durant la nuit qui succéda au jour de sa mort (rapporte le pasteur de Quidinge), il perdit beaucoup de sang par le bras, et le docteur *Rossi*, appelé, répondit, avec raison, que cet accident n'avait rien d'extraordinaire. Un autre phénomène de la fermentation putride se présenta le lendemain sur ce cadavre, phénomène qui n'est pas non plus nouveau; ce fut une sorte de râle dans la poitrine, produit par l'écume qui sortait de la

---

(1) *Mahon* méd. lég. tom. 2, p. 202. *Zacchias. Hebenstreel. Fortunat. Fidelis.* M. *Vigné.*

bouche, et qui avait fait croire à la servante du pasteur que le prince donnait des signes de vie (1).

Ainsi l'hémorragie, seule et par elle-même, ne prouve point qu'une lésion ait eu lieu lorsque la vie de l'individu durait encore. Il en est de même d'une blessure qui a rendu beaucoup de sang. Il faudrait du moins pour étayer cette opinion que l'hémorragie eût été si considérable, qu'on trouvât les grosses veines absolument vides, et que le sang répandu fût d'un rouge vif et brillant.

Les ecchymoses.

§. 598. Pour attacher une juste valeur aux taches, aux ecchymoses, aux marques de contusions, aux sugillations et autres signes de cette nature que présente un cadavre, il est nécessaire de s'entendre sur la véritable signification de ces mots, et sur les causes qui produisent la chose.

Contusion et *meurtrissure* sont deux termes synonymes : contusion, comme le remarque le chirurgien *Belloc*, de qui j'emprunte ici le langage, vient du mot latin *contundere*, meurtrir, écraser; la contusion est donc un écrasement plus ou moins fort de quelque partie : *ecchymose* vient du grec, qui se rend en latin par le mot *effusio*, épanchement ; pour qu'il y ait ecchymose, il faut donc un épanchement de sang ; ce qui a lieu toutes les fois que la contusion est assez forte pour produire quelque rupture d'un vaisseau sanguin, d'où

(1) Journal de l'empire, 3 octobre 1810.

le sang s'extravase pour infiltrer le tissu cellulaire de la peau, et lui donner une couleur plus ou moins livide. Il s'ensuit que la contusion peut exister sans ecchymose, s'il n'y a aucun vaisseau rompu, et que l'ecchymose, étant toujours l'effet de la contusion, ne peut pas exister sans contusion ou meurtrissure préalable, ou si l'on veut une déchirure, qui en est la cause déterminante. Il est donc évident que la contusion, ainsi que l'ecchymose, est toujours l'effet d'une cause plus ou moins violente et externe.

Le sang qui s'épanche ainsi peut, suivant certaines circonstances, se ramasser en un seul endroit, et y former une tumeur circonscrite, ou bien il peut, en sortant en plus petite quantité et d'une manière plus lente, infiltrer le tissu cellulaire, et ne former qu'une tumeur très-peu sensible et non circonscrite. C'est ce qui a donné lieu à distinguer cet épanchement en *thrombus* lorsqu'il forme la tumeur sensible et circonscrite, et en ecchymose lorsque le sang se répand sous la peau par infiltration (1).

La *sugillation* n'est pas moins une infiltration de sang dans le tissu cellulaire, de sorte qu'au premier coup-d'œil on n'y aperçoit aucune différence. On est convenu d'appeler ainsi des taches livides, noires, plus ou moins étendues, produites par une cause interne, telle qu'un commencement de putréfaction, qui souvent même se manifeste déjà avant la mort. Hippocrate avait remarqué que ceux

(1) *Belloc*, cours de méd. lég. p. 290.

qui meurent d'une pleurésie ont quelquefois le côté livide comme s'il eût été meurtri : il avait fait la même observation sur certains hydropiques. Nous voyons tous les jours la même chose sur les cadavres de ceux qui meurent à la suite de différentes maladies, et principalement de celles qui ont un caractère de putridité, telles que les fièvres putrides, malignes, pétéchiales, et le scorbut.

Stoll, faisant l'ouverture des cadavres d'une fille et d'une femme mortes de la fièvre pétéchiale, trouva les parties internes autant couvertes de taches de différentes grandeur et couleur que les parties externes. Quand on divisait ces taches avec le scalpel, elles répandaient un sang noir, fluide, comme si c'eût été autant de vraies meurtrissures récentes (1). Une femme mariée depuis environ un an, et grosse depuis cinq mois, avait reçu de la part de son mari quelques coups de pied, dont l'un à une cuisse et quelques autres au ventre. Il régnait alors une épidémie de petite-vérole très-meurtrière et fort maligne. Sept jours après avoir reçu les coups, cette femme tomba malade de la petite-vérole, et mourut au septième jour, ayant répandu par le nez une grande quantité de sang dissous et très-noir, et ayant été couverte de sugillations, avec quelques traces de pustules varioliques. On l'enterre : mais son père, apprenant qu'elle avait été maltraitée par son mari, attaque celui-ci en justice par-devant le tribunal d'Agen,

(1) *Maximil. Stol. méthod. medend. pars* 1, *sect. cadav.*

comme auteur de cette mort. Le cadavre est exhumé, et les experts commis à la visite, pesant les diverses circonstances, et ayant égard aux signes commémoratifs, décidèrent avec raison que cette femme était morte de la petite-vérole régnante (1). Nous aurons occasion de rapporter un grand nombre d'autres exemples analogues.

La putridité n'est pas la cause unique de ces taches spontanées; des spasmes occasionent aussi des apparences d'ecchymoses, ainsi qu'on l'observe chez ceux qui ont eu le cauchemar. Les fortes congestions produisent le même effet. Ainsi on a vu dans des apoplectiques le tissu cellulaire qui environne la tête, et les muscles crotaphites eux-mêmes, tellement gorgés de sang, qu'on aurait pu aisément attribuer cet accident à une violente percussion, tant les effets de l'un et de l'autre étaient ressemblans.

Bien plus, en mettant à part la cause de la mort, ne voyons-nous pas tous les jours, ainsi que l'observe M. *Double*, se former à l'extérieur, et sur diverses parties des corps morts, principalement dans les parties déclives, des suffusions, des sugillations, des ecchymoses, des taches noires plus ou moins foncées, plus ou moins étendues? C'est particulièrement dans les points qui servaient d'appui au corps pendant les derniers momens de la vie, et dans les régions sur lesquelles le cadavre a été porté, soutenu après la mort, que ces accidens ont

(1) Belloc, cours de méd. légal, pag. 297.

lieu plus fréquemment et qu'ils sont plus sensibles. Ce que l'on voit se former sous ses yeux à l'extérieur par le propre poids des fluides, ou par l'expansion qui résulte de la fermentation putride, a également lieu souvent à l'intérieur, de la même manière et par les mêmes causes; ainsi on observe dans beaucoup de circonstances, et sans pouvoir s'en rendre autrement raison, des ecchymoses, des taches noires, une mortification apparente et une coloration en noir sur certains organes, sur les membranes surtout, soit du cerveau, soit de la poitrine, soit des intestins, et même sur le tissu propre des viscères, comme, par exemple, du foie et du poumon (1).

Sont-elles donc à rejeter les inductions tirées de l'existence des ecchymoses, pour conclure qu'une violence quelconque avait eu lieu, puisque les sugillations cadavériques se confondent si souvent avec les traces de contusion faite sur le vivant, et qu'elles ont été souvent un sujet d'égarement pour ceux qui leur ont donné trop de confiance (2)? N'y a-t-il aucun moyen de distinction certaine et lumineuse?

Paul Zacchias, qui avait déjà prévu la difficulté, a établi que, lorsque la tache est le résultat d'une violence externe, on y découvre un amas de sang épais et concret, phénomène qui n'a pas lieu dans l'ecchymose spontanée, ou de cause interne. C'est à tort, à mon avis, qu'on a regardé cette distinction comme mal

---

(1) Journ. génér. de méd., tom. 39, n° 169, p. 72.

(2) *Fortunatus Fidelis. Zacchias. Mahon. Belloc.* M. *Vigné.*

fondée; puis, lorsque l'ecchymose ou la sugillation est spontanée, le sang qui en sort par l'incision est fluide, condition nécessaire pour que la tache ait lieu après la mort, ou même avant, lorsque la putridité y a donné lieu. Du reste, il faudra nécessairement avoir égard, dans l'importance qu'on devra attacher à ce signe, au temps qui s'est écoulé depuis la mort, aux maladies régnantes, à la maladie dont le sujet est mort, ou aux infirmités dont on le connaissait atteint. Il sera d'ailleurs impossible de ne pas ajouter foi aux empreintes ecchymosées qui représentent très-distinctement l'impression de l'instrument meurtrier: ainsi, sur un pendu, l'ecchymose bien tracée par la corde; ainsi des traces ecchymosées de liens appliqués aux extrémités, etc., indiqueront d'une manière certaine que ces violences ne sont pas des productions cadavériques et n'ont pas été exercées sur un cadavre (1).

§. 599. Les mêmes causes antivitales qui amènent dans les tissus membraneux et réticulaire des cadavres un sang noir et fluide, pour y produire des ecchymoses apparentes, l'amènent également dans les cavités du cœur et des grands vaisseaux qui en sortent immédiatement, dans les poumons, dans le foie et dans la rate. Un grand nombre d'ouvertures de cadavres que j'ai faites de sujets morts à la suite du scorbut, de fièvres putrides, soit adynamiques, ou à la suite de cachexies diverses, m'ont présenté ces viscères infiltrés d'un sang

Congestions sanguines dans les viscères.

(1) M. *Marc*, manuel d'autopsie cadav. p. 11.

noir et liquide, et en même temps mous, ainsi que les muscles, et même les côtes, qui se pliaient quelquefois plutôt que de se casser. Mais on ne confondra pas une semblable congestion avec celle qu'on rencontrera dans les corps de sujets reconnus pour n'avoir pas été atteints de ces maladies.

Ainsi, lorsqu'on observera, à l'occasion de diverses lésions, par exemple, à la suite et par l'effet d'une suffocation, d'une suspension, de passions de l'âme excitées à un degré éminent, des congestions sanguines dans le cerveau, dans les poumons, etc., et dans les grands vaisseaux qui aboutissent à ces viscères, constatées par des signes qu'on ne puisse révoquer en doute, elles serviront elles-mêmes à constater la vigueur de la circulation et de l'action du système nerveux, et conséquemment de l'existence de la vie au moment où la lésion a été effectuée.

Épanchement de sang dans les viscères.

§. 600. L'épanchement de sang, reconnu dans l'une des trois cavités, pourrait être considéré par les personnes qui assistent à l'ouverture d'un cadavre comme l'effet nécessaire d'une lésion quelconque, telle qu'une chute, une forte commotion, une contusion, ou une blessure portée avec un instrument piquant très-délié : il est donc utile de leur apprendre qu'à moins que l'autopsie ne fasse découvrir des gros vaisseaux ouverts, coupés, ou déchirés, ce signe n'est pas plus concluant en médecine légale qu'il ne l'est en anatomie pathologique, pour le perfectionnement de la médecine pratique.

« Dans la plupart des cadavres que j'ai disséqués, observe M. *Double* (et cette observation, déjà faite par Vicq-d'Azir, est commune à tous les anatomistes), et dans le plus grand nombre de ceux que j'ai ouverts ou fait ouvrir pour y rechercher les effets ou les causes des différentes maladies, j'ai vu que le sinus situé entre la base de la faux du cerveau et la partie moyenne de la tente du cervelet, sinus droit ou *torcular herophili*, se trouve rempli de gros caillots de sang; ce qui dépend uniquement de la position que l'on donne à la tête de presque tous les cadavres, position qui tend à porter le sang vers cette région.

« Il en est de même des épanchemens séreux ou sanguinolens qui ont lieu dans diverses cavités : le plus souvent ces accumulations de fluides se font après la mort, et par l'effet de leur seule pesanteur spécifique, qui tend toujours à les porter vers le lieu le plus bas; aussi ces épanchemens, à moins qu'ils ne se trouvent dans des quantités considérables, à moins que leur existence ne coïncide avec les symptômes de la maladie antécédente (et, en médecine légale, avec les autres signes d'une lésion reçue), ne méritent qu'une considération secondaire, et ne sont que d'une médiocre importance (1). »

§. 601. En général, les blessures ou solutions de continuité, faites sur le corps vivant, ont des bords rouges, vivaces, ensanglantés, Blessures reçues avant ou après la mort. Inflammation.

(1) Journ. génér. de méd., tom. 39, n° 169. p. 71 et 72.

écartés l'un de l'autre ; au contraire, les blessures faites sur le corps mort sont sèches, livides, avec leurs bords rapprochés. Il en est de même des contusions et des meurtrissures sans solution de continuité ; les contusions faites sur le corps vivant sont rouges, ou d'un rouge obscur ; elles sont élastiques, circonscrites, avec tumeur, accompagnées, comme nous l'avons dit plus haut, de dilacération et de meurtrissure subcutanées, avec du sang coagulé ou en partie fluide, principalement vers le centre de la tumeur ; enfin les contusions et les meurtrissures faites sur le vivant par des corps contondans sont de véritables plaies subcutanées, où l'on doit remarquer le froissement et le déchirement des vaisseaux, avec des foyers de fluides extravasés ou épanchés.

Au contraire, sur le corps mort, il ne peut point y avoir de contusion, de plaie, d'inflammation, puisqu'il n'y a point de circulation. Sans compter ces taches que nous avons dit être produites par la putréfaction qui pousse les humeurs à la surface du corps, et qui occupent principalement le dos et les fesses, la face, les bras et les cuisses, il est possible de faire naître une sorte d'ecchymose sur un corps mort, dont le sang est encore fluide, en le frappant avec un instrument quelconque ; mais on aura des taches livides, flasques et mollasses, qui ne formeront point un engorgement circonscrit, élastique, avec tumeur.

Il est même aisé à celui qui a un peu observé ce qui se passe dans les cadavres, et ce

qui se passe dans le commencement de pouriture qui a lieu quelquefois sur le corps vivant, de distinguer les taches de la putréfaction d'avec celles de la gangrène. La gangrène est toujours environnée d'un bord rougeâtre, les taches de la putréfaction ne le sont pas; ces dernières sont souvent mélangées de plusieurs couleurs : la gangrène, au contraire, a un fond communément livide partout. Enfin la gangrène sèche n'a pas lieu sur un corps mort, parce qu'il n'y a, dit *Louis*, ni la chaleur, ni l'action des vaisseaux, par laquelle les sucs peuvent être durcis, et devenir avec les solides une masse homogène qui fasse la croûte solide qu'on nomme *escarre*. La putréfaction propre aux morts est toujours une gangrène humide, et, au contraire de ce qui se passe en pareille maladie sur les vivans, il n'y a ni tension, ni rougeur inflammatoire qui trace une ligne de séparation entre le mort et le vif : l'épiderme se ride; la peau est d'abord pâle, elle devient d'une couleur blanche, grisâtre; elle prend après des nuances plus foncées; elle devient d'un bleu qui tire sur le vert, et ensuite d'un bleu noirâtre qu'on aperçoit à travers la peau, qui prend elle-même enfin cette dernière couleur.

On doit cependant observer, relativement aux indices tirés des traces de l'inflammation, 1° que ceci s'entend des cadavres encore frais et des blessures faites récemment, parce qu'autrement les blessures ne deviennent pas moins sèches et livides, et sans aucun caractère d'inflammation antérieure, quoiqu'elles aient été faites sur le corps vivant;

2° Que toute blessure, sur le vivant, n'est pas toujours accompagnée d'inflammation, parce qu'il est des corps froids, empâtés, peu excitables, qui ne donnent que de faibles marques de ce phénomène vital;

3° Que souvent une blessure est suivie de la mort avant que l'inflammation ait eu le temps de se former;

4° Qu'il est des sujets extrêmement irritables à qui la plus légère égratignure produit une vive inflammation; or, ces sujets auraient pu recevoir après la mort, ou en mourant, je suppose, d'un accident, un coup sur l'endroit enflammé, qu'on aurait tort de prendre pour une blessure faite sur le vivant. Nous concluons donc que la considération de ce seul signe, de l'inflammation, doit souvent être loin de suffire au médecin-légiste.

Spasmes, restes de douleurs.

§. 602. Les signes qui font présumer qu'il y a eu douleur, et les spasmes qui continuent d'avoir lieu, même après la mort, méritent aussi d'être observés dans un grand nombre de cas, sans cependant leur attribuer trop de valeur pour en conclure à une violence reçue, puisqu'il est constant que la mort naturelle vient souvent à la suite de douleurs atroces et de spasmes, dont les traces se conservent plusieurs heures après avoir expiré.

Exemples d'homicides mal determinés. Cause de *Chassagnieux*.

§. 603. Les deux exemples suivans pourront servir de corollaires aux points de doctrine que nous venons d'exposer.

Un habitant de Montbrison en Forez, nommé *Jean Chassagnieux*, âgé de soixante

cinq ans, d'une constitution vigoureuse et sujet avec excès à la boisson et à des violens emportemens qui tombaient souvent sur son fils et sa belle-fille, fait une chute sur le front, le 14 juin 1775, étant dans ce double état d'ivresse et de colère. Ceux qui vinrent à son secours le trouvèrent sans connaissance vers les onze heures du matin, et ils le laissèrent couché sur le dos. Vers les cinq heures du soir, le corps fut visité par deux chirurgiens, qui rapportèrent « avoir reconnu une plaie longitudinale à l'extrémité du nez, avec fracture des os carrés, et une autre plaie légère à la mâchoire inférieure du côté droit, avec hémorragie par le nez d'un sang extrêmement noir et épais. » Ils assurent que la première de ces plaies, ainsi que l'hémorragie, « avaient été occasionées par un corps contondant, et que la plaie légère avait pu être faite par une chute ou autre cause; qu'après avoir éloigné l'une de l'autre les deux mâchoires du cadavre, ils avaient vu un engorgement considérable à la langue, qui cependant n'était pas noire; qu'après avoir fait dépouiller le cadavre, ils avaient reconnu la région des reins et les parties latérales du cou et de la nuque ecchymosées; qu'également la partie latérale du temporal droit leur paraissait avoir été meurtrie. »

Les experts conclurent de l'engorgement de la langue, des taches et des ecchymoses observées, qu'il y avait eu compression sur le cou, et que cette compression, réunie aux blessures, avait pu occasioner une mort violente. Croyant ces signes suffisans, ils se dis-

pensent d'ouvrir le crâne, ainsi que les autres cavités.

La voix publique, qui appelle toujours une victime, accuse le fils et la belle-fille de *Jean Chassagnieux*; la justice locale s'empresse de lui répondre, et, d'après le rapport des chirurgiens, elle condamne les enfans du mort au supplice des parricides.

Appel au parlement de Paris, qui, ne voyant pas la cause aussi claire que l'avaient vue les premiers juges, posa les questions suivantes : 1° si le procès-verbal de visite avait été fait selon les règles de l'art; 2° quelles inductions on pouvait tirer du rapport des chirurgiens; 3° s'il n'y avait pas d'autres précautions à prendre pour s'assurer de la véritable cause de mort de *Jean Chassagnieux*. Le professeur *Louis*, consulté, répondit qu'il estimait que le procès-verbal de visite était de toute nullité, à cause du peu de soin qu'on avait mis à constater la cause de mort, et de l'incohérence des assertions auxquelles les faits observés avaient donné lieu; que ce procès-verbal ne constatait ni ne pouvait constater aucun délit, et qu'en conséquence il ne pouvait servir de base à une procédure criminelle.

« L'exposé des faits, dit l'homme éclairé que je viens de nommer, établit que le sujet était d'une forte constitution, qu'il était dans le moment échauffé par la boisson et dans un violent emportement de colère; dans cet état il se fracture les os propres du nez par une chute sur cette partie, et il est trouvé sans connaissance et mis sur le dos.

« Les vaisseaux du cerveau sont toujours

fort dilatés dans les personnes sujettes à l'ivresse et à la colère ; ces deux causes en concurrence avaient produit depuis long-temps une disposition habituelle par laquelle à l'instant de sa chute sur le nez, assez forte pour en fracturer les os, il se sera fait, outre la lésion extérieure et apparente, un refoulement de sang dans les vaisseaux du cerveau, et leur crevasse par la commotion simultanée de ce viscère. Il y avait bien des raisons pour présumer cette cause de mort ; il fallait absolument ouvrir le crâne pour en avoir la certitude ; car la lésion bornée au désordre apparent n'aurait pas fait périr le blessé : une mort aussi subite que la sienne devait avoir d'autres causes ; l'ouverture du crâne aurait pu montrer un épanchement, une prolongation de fracture à sa base, etc., etc. On a donc manqué aux règles de l'art et privé la justice des éclaircissemens qu'elle avait droit d'attendre, en se contentant de l'examen simplement intuitif du cadavre, sans pousser plus loin les recherches par l'ouverture de la tête. » J'ajouterai, *et par celle des deux autres cavités.*

« On ne conçoit pas pourquoi la fracture du nez et la plaie de cette partie sont attribuées à un corps contondant, et la plaie légère de la mâchoire à une chute ou à une autre cause : cette distinction de la nature des causes extérieures n'est pas raisonnable, et il faut la relever, car elle donne lieu à des inductions fausses. C'est une chute sur le nez qui a brisé les os carrés ; la pierre sur laquelle le choc s'est fait n'est-elle pas un corps vraiment contondant? Les chirurgiens, en n'attribuant à la

chute que la plaie légère, semblent dire que la fracture qu'ils reconnaissent comme l'effet d'un corps contondant aurait été produite par un corps orbe, mû par une force active; ce que l'inspection de la fracture n'annonce, ni ne peut annoncer.

« L'hémorragie du nez paraît avoir été considérable. Ceux qui sont venus les premiers ont trouvé le corps la face contre terre; ils se sont contentés de le retourner, et l'ont laissé sur le dos : dans cette situation, le sang a dû couler dans les ouvertures postérieures des fosses nasales, et tomber dans l'arrière-bouche; la suffocation accidentelle a donc pu être la cause immédiate et la plus prochaine de la mort de ce blessé. Pourquoi les chirurgiens n'ont-ils pas eu la moindre idée sur cette possibilité, et n'ont-ils pas cherché à la vérifier par l'examen le plus scrupuleux?

« Le corps a été laissé six heures couché sur le dos. Il faut remarquer que c'était pendant la saison la plus chaude, et aux heures du jour où la chaleur était au plus haut degré, et que le sang était fort raréfié par l'état d'ivresse et de colère. Les circonstances de la saison, du temps, des lieux et de la disposition du sujet, peuvent rendre raison de plusieurs phénomènes. N'y verra-t-on pas les causes naturelles des ecchymoses au dos, aux reins, à la face, enfin dans toutes les parties qu'on a trouvées violettes et livides? c'est ce qui est ordinaire en cette saison à tous les cadavres, et surtout à ceux qui ont péri subitement par une chute violente, avec les dispositions où était *Jean Chassagnieux*. On ne peut tirer de ces lividités

aucune induction pour constater les causes de la mort, puisqu'elles n'en sont qu'un effet, et un effet très-naturel et très-ordinaire. Il y a des marques certaines qui font distinguer les contusions et les meurtrissures des taches livides qui se forment après la mort. Les chirurgiens ont totalement oublié de parler de ces caractères distinctifs; ils ne pouvaient donc tirer aucune conséquence des ecchymoses qu'ils ont observées, encore moins les appeler des meurtrissures.

« Le rapport laisse, sans aucune preuve ni raison, des soupçons d'impressions violentes exercées sur la gorge du sujet. L'engorgement de la langue a fait présumer qu'il y a eu compression sur le cou : on ne peut apporter trop de circonspection à prononcer sur un point aussi délicat que celui-ci. L'engorgement de la langue peut avoir lieu par tant de causes naturelles et si différentes, qu'on ne doit pas présumer qu'il y a eu compression, si elle n'a pas eu des traces permanentes. Le crime ne se présume pas; il aurait fallu voir bien distinctement des traces non équivoques de la compression du cou, et désigner la nature du corps qui aurait fait cette compression avec une action suffisante pour intercepter la respiration. Le gonflement de la langue ne peut d'ailleurs être que l'effet consécutif du séjour du sang dans les vaisseaux, comme il arrive aux pendus, et non l'effet immédiat d'une compression momentanée sur le cou. Le rapport dit, en termes exprès, *que le visage et les mains étaient violets comme un pendu*. Ces expressions, au moins indiscrètes, pourraient faire soupçonner

que *Jean Chassagnieux* aurait été étranglé avec une corde; mais la strangulation a des signes caractéristiques, dont des examinateurs éclairés n'auraient pas manqué de faire mention dans leur rapport. »

Faisant droit à ces raisons, par arrêt du 20 mars 1777, le parlement ordonna un plus amplement informé d'un an (1).

Cause de Montbailly.

§. 604. La veuve *Montbailly*, de Saint-Omer, âgée de soixante ans, d'un embonpoint extraordinaire, fort adonnée à l'usage des liqueurs fortes, avec lesquelles elle s'enivrait presque journellement, est trouvée morte dans sa chambre, le 27 juillet 1770, vers les sept heures du matin, sur un coffre dont les angles étaient fort aigus. Le procès-verbal de visite des médecin et chirurgien, faite seulement le lendemain 28, à trois heures après midi, c'est-à-dire, trente-deux heures après qu'on eût découvert cette mort, porte, « 1° qu'il y avait des ecchymoses ou meurtrissures, savoir, une au haut du bras droit, une autre au haut du bras gauche, une troisième, plus considérable, à la poitrine, s'étendant sur les deuxième, troisième, quatrième et cinquième côtes; *item*, plusieurs autres à la gorge et à la partie supérieure et antérieure de la poitrine;

« 2° Un gonflement dans la tête, du sang extravasé sous la peau du visage, le nez rempli de sang caillé;

« 3° Une plaie de la largeur de neuf à dix

(1) Causes célèbres, tom. 12, cause quatre-vingtième.

lignes à la paupière, au-dessous du sourcil de l'œil droit, laquelle pénètre dans l'orbite, plaie qui aurait été faite avec un instrument piquant et tranchant, tel que couteau, verre, etc., mais qui n'aurait pu causer une mort subite;

« 4° A l'ouverture du corps, toutes les parties internes ont été trouvées dans l'état naturel. »

Les auteurs du rapport concluent de cet examen « que les meurtrissures, le gonflement de la tête, le sang extravasé sous la peau du visage, et le sang caillé du nez, ont été occasionés par un corps contondant ou par chute; et qu'attendu les susdites ecchymoses, qui ne peuvent avoir été faites que par quelque coup, chute ou compression, la femme sera morte par l'hémorragie qu'aura occasionée la plaie de l'œil, ou bien qu'il lui sera survenu une suffocation qui lui aura donné la mort. »

Un homme de l'art, qui n'avait pas concouru au rapport, mais qui avait assisté par curiosité à l'examen du cadavre, avait observé « que l'œil était ecchymosé, et que les lèvres de la plaie étaient irrégulières et comme dentelées. »

La défunte avait eu quelques différens avec *Montbailly, son fils, et sa belle-fille.* Cette circonstance, réunie à quelques semi-preuves, et au rapport des experts, quelque peu concluant qu'il fût, suffit pour les faire accuser de parricide. Le conseil supérieur d'Arras, devant lequel la cause fut portée, condamna *Montbailly* fils et son épouse au supplice de la roue. La sentence fut exécutée pour le malheureux *Montbailly*, et on y sursit pour son épouse.

qui se trouvait enceinte, jusqu'à ce qu'elle eût accouché.

Pendant cet intervalle, on obtient la révision du procès, et *Louis* est consulté pour savoir si le rapport constate le délit, et s'il prouve que la femme soit morte assassinée. *Louis* répond par la négative; il prouve que le rapport ne constate pas le délit, puisqu'on ne constate rien par des incertitudes et des contradictions; il prouve qu'il ne constate point d'assassinat, puisque toutes les circonstances recueillies donnent la preuve la moins équivoque que la femme prétendue assassinée est morte apoplectique.

« Les signes commémoratifs, observe ce grand chirurgien, paraissent avoir été absolument oubliés dans le cas présent, où il était si essentiel d'y avoir égard. *Lancisi* cite l'ouverture du corps d'un homme fort replet, adonné au vin, et qui est mort subitement comme la femme qui fait le sujet de cette consultation; il n'omet ni l'obésité comme cause prédisposante, ni le penchant à l'ivrognerie, que cet homme intempérant satisfaisait par habitude, et qui est elle-même un véritable commencement d'apoplexie sanguine.

« Quelles précautions les auteurs du rapport ont-ils prises pour discerner, sans crainte d'erreur, l'état du cadavre, en qui ils ont trouvé un gonflement dans la tête, du sang extravasé sous la peau du visage, et des marques livides au cou, à la poitrine et au bras, lorsque la personne sujette aux excès de la boisson a pu mourir dans l'état d'ivresse actuelle, ou dans une vraie apoplexie sanguine, dont l'habitude

de s'enivrer est reconnue comme une cause des plus fréquentes?

« Les actes des médecins de Berlin font mention d'un soldat invalide, nommé *Fischer*, de petite taille et de tempérament sanguin, qui, jouissant d'une bonne santé, mourut subitement. A l'ouverture du cadavre on vit que toute l'habitude du corps était livide par la suffusion du sang. Qu'on juge du rapport fait à Saint-Omer, en 1770, d'après ce cas observé à Berlin en 1720. Quelle conséquence peut-on tirer des ecchymoses de la poitrine, si la couleur seule a déterminé le médecin et le chirurgien à les croire produites par des violences extérieures? A l'ouverture des tégumens de la tête du soldat prussien, il sortit de dessous la peau une quantité considérable de sang fluide; s'il était tombé accidentellement sur une pierre, sur l'angle d'une table, d'un coffre, la commotion, dans cette disposition des vaisseaux, aurait pu donner lieu à une hémorragie considérable par les narines, telle qu'elle est arrivée à la femme de Saint-Omer. Elle est bien prouvée par le sang caillé qu'il y avait dans le nez, suivant le rapport même, quoiqu'on y attribue la mort à l'hémorragie d'une petite plaie contuse à la paupière supérieure; ce qui n'est pas possible.

« *Morgagni* nous éclaire beaucoup sur les faits en question, par une observation dont toutes les circonstances y sont relatives. Un homme de cinquante-cinq ans, reconduit chez lui dans un état d'ivresse, le soir du 16 janvier 1757, fut trouvé mort à terre dans la ruelle de son lit le surlendemain. Ce savant

professeur en fit la dissection, et trouva les vaisseaux de la pie-mère et du plexus choroïde excessivement engorgés, au point qu'il n'avait pas encore vu une semblable distension. Cet homme, qui s'enivrait souvent, devait avoir, suivant Morgagni, les vaisseaux de l'intérieur du crâne très-dilatés et affaissés dans leur ressort; ce qui est, dit-il, une disposition à l'apoplexie.

« A-t-on ouvert le crâne de la femme de Saint-Omer? Le mémoire à consulter ne le dit pas. On y voit qu'à l'ouverture du corps toutes les parties internes ont été trouvées dans l'état naturel; ce qui est trop vague. L'observation de Morgagni prouve quelle attention il faut apporter à l'ouverture d'un cadavre, et combien l'intelligence et la sagacité servent à faire discerner la véritable cause de mort. L'apoplexie dont cet ivrogne a été frappé mortellement avait pour cause formelle la distension excessive des vaisseaux du cerveau.

« Les ecchymoses, les marques livides qu'on a observées sur la poitrine et sur les bras de la femme de Saint-Omer, sont regardées dans le rapport comme des meurtrissures faites par des coups ou des chutes: mais ces marques sont ordinaires à tous ceux qui meurent ayant les liqueurs en effervescence.

« Un mendiant s'étant couché ivre, mourut subitement dans la nuit, à la fin de janvier 1746. Il fut porté le soir au collége de Padoue pour les leçons d'anatomie; on le trouva encore chaud le troisième jour, dit Morgagni, auteur de cette observation. Cette

chaleur, conservée au mois de janvier, est une preuve bien décisive de la fermentation des humeurs dans cet homme. On lui trouva le scrotum ecchymosé, d'un rouge violet, et la face remplie de sang, non pas seulement sous la peau, mais tous les muscles, les membranes qui les séparent, et les glandes parotides en étaient comme imprégnés. Cette observation de Morgagni n'eût-elle pas dû être appliquée à la femme en question? Mais on n'a fait aucune distinction entre la contusion, les meurtrissures proprement dites et les ecchymoses; cependant, faute de cet examen particulier, et qui doit être exprimé dans un rapport, le rapport ne peut être concluant sur ces marques.

« Le sujet fort replet, dont les fluides étaient en turgescence, est mort de plénitude et de suffocation sanguine, dans la saison la plus chaude de l'année, à la fin du mois de juillet; il n'a été soumis au jugement des experts que trente-deux heures après la connaissance avérée de la mort, laquelle pouvait avoir une date plus reculée : or il est très-probable que la chaleur putréfactive interne et externe, dans cette saison et dans ce sujet, a eu des effets dont on a méconnu la vraie cause, tels que le gonflement de la tête, les lividités de la poitrine, et autres phénomènes consécutifs très-naturels dont on n'a pas désigné le caractère distinctif. Il paraît donc démontré que le rapport n'a pas été fait avec soin et exactitude, que les grandes connaissances de l'art n'ont pas influé dans sa rédaction, et que l'on

ne peût trouver la moindre preuve que la personne ait été assassinée.

« Mais il y a une plaie à la paupière, plaie qui pénètre dans l'orbite, et dont l'hémorragie a paru être la cause de la mort. Il faut rendre justice aux experts ; ils ne l'assurent pas, puisqu'ils donnent l'alternative d'une suffocation spontanée, cause interne qui exclut l'idée d'assassinat comme cause de la mort. Ainsi, dans cette incertitude, le rapport est nul, et la justice ne pouvait y avoir aucun égard. »

Le conseil supérieur d'Arras, mieux éclairé, et revenant sur l'assassinat judiciaire qu'il avait commis, par sentence du 16 avril 1772, déclara les accusés innocens, et réhabilita la mémoire de *Montbailly*, ajoutant ladite cour les paroles mémorables suivantes, qui devraient être gravées au frontispice de tous les rapports et dans l'enceinte de tous les tribunaux : « Enjoint à tous les médecins et chirurgiens nommés pour la visite des cadavres de faire l'ouverture de toutes les parties du corps, par l'état desquelles il serait possible de reconnaître les causes prochaines ou éloignées de la mort, de les exprimer, ainsi que les motifs et les raisons de science sur lesquelles ils établissent leurs opinions ou leurs conjectures ; le tout à peine d'interdiction (1). »

Ces deux causes sont, comme on le voit, de la même nature que celle que j'ai rapportée au paragraphe 579.

(1) Causes célèbres, volume premier.

Cadavres exhumés. Degré d'utilité qu'on peut tirer de l'exhumation pour les parties dures et les parties molles.

§. 605. Les connaissances, les soins et précautions recommandés jusqu'ici pour l'ouverture médico-légale des corps morts, sont à plus forte raison nécessaires lorsqu'il s'agit d'examiner un cadavre dont la justice a ordonné l'exhumation. Les effets de la mort, manifestés aussitôt que l'action vitale a cessé, augmentent en raison du temps qui s'est écoulé depuis cette cessation, et suivant la nature de la maladie ou de la lésion, sous lesquelles l'individu a succombé ; bientôt tout est confondu : et sans compter que, lorsque la putréfaction est avancée, les gens de l'art ne peuvent être obligés à un examen qui serait autant dangereux pour leur vie qu'inutile pour les éclaircissemens qu'on veut obtenir, il est telles causes de mort et telles lésions qu'il est impossible de distinguer alors d'avec les phénomènes inhérens à l'état cadavérique ; telles sont les douleurs et spasmes, les coups de sang à la tête ou à la poitrine, les commotions, l'étranglement, et les divers genres de suffocation, l'empoisonnement, etc.

Ce ne sera guère pour les parties molles que les blessures graves, faites avec des armes à feu, ou avec des instrumens d'une dimension un peu considérable, pourront encore être reconnues par l'exhumation. Les coups de hache furent facilement observés dans le cas dont j'ai parlé (§. 584) après treize jours de sépulture : encore faut-il que le cadavre ait conservé une certaine fraîcheur, et qu'on ait désigné cette circonstance d'une manière spéciale et détaillée dans le procès-verbal ; sinon le conseil de l'accusé aura toujours une arme au moins spé-

cieuse, pour attaquer la doctrine et les conclusions du rapport.

Quant aux blessures des parties dures, telles que fractures, luxations, etc., elles pourront toujours être facilement reconnues, quel que soit le degré de putréfaction. Un cadavre humain fut trouvé dans le mois de mai 1811, au milieu des champs, dans l'arrondissement de Trévoux, département de l'Ain. L'officier de santé chargé de l'examen du cadavre par le ministère public, repoussé par l'odeur de la putréfaction, avait rapporté au hasard qu'il n'y avait eu aucune violence. Cependant les fossoyeurs, en mettant ce corps en terre, s'aperçurent que, par la chute d'un mouchoir qui en enveloppait la tête, les os du crâne se détachaient et laissaient couler la cervelle. Le procureur impérial, à qui on fit part de ce fait, ordonna l'exhumation et l'examen spécial de la tête. Il fut reconnu que cet homme avait reçu trois coups d'un instrument tranchant, qui avaient divisé les pariétaux, lesquels ne tenaient plus au reste du crâne que par un mouchoir tres-serré, dont les assassins avaient ajusté le cadavre, après avoir consommé le crime; ce qui fut prouvé aux débats et avoué par les coupables. C'est le même homme dont j'ai parlé dans l'introduction, qui fut tué pour avoir été trouvé sur un cerisier à manger des cerises (1). Cet exemple doit trou-

---

(1) Cas communiqué par M. le procureur impérial de Trévoux, qui m'en a instruit dans le temps, avec toutes ses circonstances.

ver son application dans plusieurs autres cas analogues.

L'application des considérations suivantes que nous ajoutons à tout ce que nous avons déjà dit sur cette matière (depuis §. 448 jusqu'à 454, et §. 504, 585 et 586) pourra souvent être d'une grande utilité lorsqu'il s'agira de l'examen des cadavres exhumés, et de la valeur qu'on peut attacher aux rapports de pareilles autopsies. Nous terminerons par une consultation d'*Antoine Petit* à ce sujet, laquelle peut servir de précepte et de guide en semblable occurrence.

§. 606. Nous avons déjà vu que les conditions propres à développer et à entretenir la putréfaction des substances animales sont : le contact de l'air, la chaleur, l'humidité, et le repos ou l'inertie des masses : voici, suivant M. *Boissieu*, et suivant mes propres observations, les différens degrés par lesquels ces substances passent avant d'être tout-à-fait méconnaissables, et suivant lesquelles l'autopsie pourra encore être plus ou moins utile. J'en excepte, comme de raison, les corps morts de maladies, où la putridité a commencé, pour ainsi dire, avant la cessation de la vie. Degrés de putréfaction.

Premier degré. *Tendance à la putréfaction.* Il consiste dans une altération peu considérable qui se manifeste par une odeur fade ou de relent très-légère, et dans le ramollissement des chairs. *Autopsie praticable et encore utile.*

Second degré. *Putréfaction commençante.*

Il est quelquefois indiqué par des marques d'acidité, surtout chez les jeunes sujets. Les matières qui l'éprouvent perdent de leur poids; elles prennent une odeur fétide, se ramollissent et laissent échapper de la sérosité lorsqu'elles sont dans des vaisseaux fermés, ou bien elles se dessèchent et prennent une couleur foncée lorsqu'elles sont exposées à l'air libre. *Autopsie déjà dangereuse, et peu utile, suivant les cas.*

Troisième degré. *Putréfaction avancée.* Les matières putrescentes exhalent une odeur ammoniacale, mêlée de l'odeur putride et nauséabonde; elles tombent en dissolution, leur couleur s'altère de plus en plus, et elles perdent en même temps de leur poids et de leur volume. *Autopsie impossible, inutile.*

Quatrième degré. *Putréfaction achevée.* Il se reconnaît à ce que l'ammoniaque est entièrement dissipé, et que même l'odeur fétide perd de sa force; le volume et le poids des substances putréfiées sont considérablement diminués; il s'en sépare une mucosité gélatineuse; elles se dessèchent peu à peu, et enfin elles se réduisent en une matière terreuse et friable.

Néanmoins la destruction des corps enfouis dans la terre varie suivant la nature des terres. Tantôt on trouve les corps tout-à-fait détruits après peu de temps, et tantôt on les voit bien conservés, même après un très-long laps de temps. Il est aisé de concevoir que si la terre est très-poreuse, très-meuble, si la matière animale est à peu de profondeur, l'air et l'eau surtout, qui ont alors un accès facile, la cha-

leur ambiante même, doivent accélérer sa décomposition; dans des circonstances opposées, elle doit être beaucoup plus lente : par exemple, la terre sèche absorbe l'eau des corps, les dessèche et les convertit en momies. Tel est l'effet d'un sol sablonneux, dans lequel les corps reçoivent l'impression d'un soleil brûlant ou d'un vent très-fort, sec et froid, qui les mettent pendant des siècles à l'abri de toute destruction. On voit un exemple du premier effet dans les sables brûlans de la Nubie, et du second dans les caveaux funèbres de différens couvens de religieux, où les corps sont promptement desséchés par un sable très-fin, et par un courant d'air froid et sec, auquel la surface du sol est exposée. Au contraire, une terre argileuse, déjà saturée d'humide, et dont la compacité s'oppose à la pénétration des puissances desséchantes, favorise la putréfaction des corps. Quoique conservés en apparence, ces corps n'en ont pas moins subi dans leur organisation intérieure les lois de la nature morte (§. 597, 598, 599, 600 et 601), et l'on ne peut tirer aucune induction pour ce qui s'était passé dans le vivant, de l'examen de leurs parties internes.

§. 607. Un jeune homme d'environ vingt ans, six mois après avoir subi un traitement mercuriel par les frictions, s'amusa, le 25 novembre 1774, à glisser toute une journée sur la glace. Le soir, étant encore tout en sueur, il se mit cuisses et jambes nues dans la neige, où il resta une demi-heure. S'étant ensuite couché comme à l'ordinaire, il fut trouvé mort

Consultation d'*Antoine Petit*, relativement à un cadavre exhumé.

dans son lit, et enterré sans autre formalité. Dix mois après cette mort, sur le soupçon que ce jeune homme avait pu être assassiné par les personnes qui l'avaient logé, la justice ordonna l'exhumation du corps et son ouverture. En conséquence, les experts rapportèrent « qu'à l'ouverture de la poitrine ils avaient trouvé du côté gauche un épanchement sanguin entre la plèvre et les côtes, lequel contenait environ trois demi-setiers de sang assez rouge; et à l'extérieur, une forte contusion : ce qui leur faisait estimer que l'épanchement avait été la suite d'un coup fait par un instrument contondant, cause, selon toute apparence, de la mort précipitée du sujet. »

La nature des circonstances et leur difficulté, comparées avec l'assurance des rapporteurs, firent qu'avant tout on consulta le célèbre médecin Antoine Petit, lequel, après avoir réduit toutes les questions qui lui furent faites à la suivante : « L'épanchement et la « contusion énoncés au procès-verbal, dans les « circonstances données, sont-ils des preuves « qu'il y ait eu un coup donné avec un corps « contondant » ? répondit par la négative, c'est-à-dire, qu'il était possible que tout ce que portait le procès-verbal eût lieu, sans que la poitrine eût été frappée à l'extérieur, sans qu'elle eût au dehors souffert aucune violence.

« J'ai passé, dit Ant. Petit, plus de trente ans à voir et à observer ce qui se passe dans les cadavres qui se pourissent; voici les phénomènes principaux et ceux qui ont plus de rapport à la question présente : ils se manifestent chez les uns plus tôt, chez d'autres un

peu plus tard, mais ils ont lieu dans presque tous.

« Lorsque la pouriture commence, il se fait de larges ecchymoses dont la couleur devient de plus en plus foncée, et qui s'étendent elles-mêmes; bientôt l'épiderme se sépare de la peau; alors, si on ouvre la peau, on trouve sous la tache une extravasation de matière sanguinolente, et, pour l'ordinaire, très-puante. Plus on attend à faire cette ouverture, plus l'extravasation est copieuse et putride. Rien au monde ne ressemble mieux à une contusion que ce qui vient d'être exposé (la puanteur en fait la seule différence). Si le cadavre est plein de sucs et de sang, s'il est jeune, s'il a perdu la vie par l'effet d'une maladie inflammatoire, les phénomènes énoncés se montrent plus tôt, occupent plus d'étendue, et c'est au lieu, ou dans les environs du lieu affecté, qu'ils se font voir.

« Or, en appliquant tout ce qui vient d'être dit au cas présent, il se trouve qu'au bout de dix mois d'inhumation il a dû y avoir de grandes ecchymoses ressemblantes à de larges contusions; il a dû se rencontrer un épanchement sanguinolent, fort copieux, et cela dans le lieu voisin du siége que la cause de la mort occupe. Cette cause est aussi évidente que son siége facile à déterminer. Un jeune homme qui se met dans la neige en hiver, après s'être échauffé par un exercice violent, n'est-il pas dans le même cas que celui qui, ayant, en été, très-chaud, boirait à la glace, descendrait dans un puits? or, ceux à qui cela arrive périssent, comme tout le monde le sait, par

une forte fluxion flegmoneuse sur le poumon et l'enceinte de la poitrine. La même chose est arrivée au jeune homme dont il s'agit, et la fluxion a été si forte, qu'elle l'a suffoqué dans la nuit. J'ai vu chez les chasseurs, chez les gens du peuple, pareille chose arriver en hiver, et des hommes vigoureux périr suffoqués en huit ou dix heures de temps. Cette cause admise, il est clair que l'épanchement a dû se faire le plus près du poumon, et dans le lieu où la force de la congestion inflammatoire s'est portée.

« D'où il faut conclure que, quand on est au fait de ce qui se passe chez les cadavres, on ne trouvera rien que d'ordinaire dans ce que porte le procès-verbal, rien qui puisse faire soupçonner une contusion produite par un agent extérieur.

« En conséquence, il ne faut point recourir à ce prétendu agent extérieur, dont il n'y a aucun indice, pour trouver la cause d'une mort, qui, pour ainsi dire, saute aux yeux, et a été excitée par la constriction et l'engorgement du poumon, causés par le froid de la neige, frappant sur un corps échauffé par un long et violent exercice, et affaibli par les remèdes dont il venait de faire usage.

« Ainsi l'ouverture du cadavre et les faits énoncés au procès-verbal ne prouvent point qu'un agent extérieur ait frappé et meurtri la poitrine; ils prouveraient plutôt le contraire. Au reste, il est aisé de voir, par tout ce qui vient d'être dit, qu'il est très-peu de cas où, après dix mois d'inhumation, on puisse, par l'exhumation et l'ouverture du cadavre, ren-

contrer des signes certains du genre de mort qu'on veut connaître. D'ailleurs, ces sortes d'ouvertures de cadavres sont fort dangereuses pour ceux qui les font et ceux qui y assistent; il n'y a que ceux qui les ordonnent inconsidérément qui n'en souffrent point; ce sont pourtant les seuls qui méritent de s'en ressentir. Paris, 1776.»

En conséquence de cette consultation, et après une procédure des plus rigoureuses, les accusés furent déclarés innocens par la sénéchaussée de Moulins le 28 février 1777 (1).

SECTION II.

Noyés. — Déterminer si une personne s'est noyée vivante, ou si elle est tombée, ou a été jetée dans l'eau après sa mort. — Si elle s'est noyée elle-même, ou si elle a été jetée dans l'eau par d'autres.

§. 608. Dirons-nous, avec le professeur *Mahon* et quelques autres médecins-légistes, qu'il est impossible de décider ces questions par les lumières de la médecine, et qu'il vaut mieux les abandonner aux discussions des gens de loi? Certes, je n'ignore aucune des difficultés, souvent insurmontables, qui accompagnent une pareille entreprise; mais je ne crois pas qu'il soit toujours impossible de les résoudre, et le lecteur impartial en conviendra peut-être avec moi. D'ailleurs cette difficulté est une

Nécessité d'étudier ces questions.

(1) Causes célèbres, tom, 14, cause 105.

raison de plus pour nous obliger à nous en occuper, n'eussions-nous d'autre avantage que d'arrêter dans sa course rapide un téméraire rapporteur prêt à ravir, par ses opinions hasardées et inconsidérées, la vie ou l'honneur à des prévenus innocens.

Ancien mode de la resoudre.

§. 609. Première question : *Distinguer si un individu est mort dans l'eau, ou si la mort a précédé sa submersion.* Les occasions de résoudre cette question ont toujours été si fréquentes, que, de tous les temps, les maîtres de l'art se sont empressés de donner des préceptes pour y parvenir. « Si le chirurgien, dit « *Ambroise Paré*, est appelé pour faire rap- « port d'un corps mort tiré hors de l'eau pour « savoir s'il a été noyé vif, ou jeté dans l'eau « mort, les signes qu'il aura été jeté vif sont, « qu'on trouvera l'estomac et le ventre remplis « d'eau, et sort du nez quelque excrément « morveux, et, par la bouche, écumeux et « baveux, et le plus souvent saignera du nez « d'abondant; il aura l'extrémité des doigts et « le front écorchés, à raison qu'en mourant il « gratte le sable au fond de l'eau, pensant « prendre quelque chose pour se sauver, et « qu'il meurt comme en furie et rage. Au con- « traire, s'il a été jeté en l'eau mort, il « n'aura aucune tumeur ni en l'estomac ni au « ventre, parce que tous les conduits sont « affaissés, étouppés, et qu'il n'inspire plus, « et aussi n'aura morve au nez ni bave en la « bouche, ni vestiges aux doigts ni au front; « par quoi, selon ces signes, le chirurgien « pourra faire rapport fidèlement des corps

« morts trouvés en l'eau, s'ils ont été jetés « morts ou vivans (1). »

Telle est la règle qui a été suivie jusqu'au commencement du dix-huitième siecle. *Deveaux* nous a conservé deux rapports faits dans cet esprit, l'un du 29 juin 1685, et l'autre du 27 juillet 1690. Dans le premier, il s'agit d'un homme âgé de trente ans, qui avait la face violette et boursoufflée, la langue noire, gonflée, et sortant hors de la bouche de deux bons travers de doigt, sans gonflement au bas-ventre et sans aucune écorchure à l'extrémité des doigts. Le chirurgien jugea, par l'absence de ces signes, que le sujet n'était pas mort submergé; mais ayant trouvé son estomac d'une couleur rouge-brun à l'extérieur, et cautérisé intérieurement, avec une liqueur noire épanchée dans le bas-ventre, il conclut que cet homme, ayant été empoisonné, avait été jeté dans l'eau après sa mort.

Il s'agit, dans le second rapport, du corps d'une femme de trente-cinq à quarante ans, dont on a trouvé le ventre tendu et rempli d'eau, le bout de la plupart des doigts écorché, la face livide, le front excorié, la bouche écumante, et le nez rendant une morve sanglante et écumeuse; ce qui a fait juger que le corps, encore vivant, a été jeté ou est tombé dans l'eau, où il s'est ensuite noyé (2).

§. 610. On sera sans doute très-éloigné de regarder les indices donnés par Ambroise Paré Doctrine des modernes.

(1) Chirurg. liv. 28.
(2) Art. des rapports en chirurg., page 515 et 516.

et par Deveaux comme suffisans pour éclaircir la question, et, pour peu éclairé que l'on soit, on sentira tout le vide des deux rapports que j'ai cités; surtout du premier, qui est loin de constater que le sujet eût été jeté dans l'eau après avoir été empoisonné. Aussi les modernes ont-ils cherché à ajouter d'autres preuves à celles-ci, principalement après qu'il fut démontré que les noyés ne périssaient pas pour avoir trop bu (§. 469), et que s'il entre de l'eau dans l'estomac, la petite quantité qui s'y est introduite ne contribue pas plus à la perte de la vie que celle que l'on avale dans la boisson.

Il s'agissait de rechercher avant tout quelle était la cause principale de la mort des noyés, et l'on crut l'avoir trouvée dans la privation du fluide nécessaire à la respiration, remplacé par de l'eau qui entrait dans les bronches, et dont l'écume, qui sort par le nez et par la bouche, servirait à attester la présence. On crut aussi avoir prouvé, par des expériences, que l'eau n'entre que durant la vie, et qu'il n'en entre pas du tout dans les poumons après la mort. Ces deux points découverts, on s'imagina avoir tranché le nœud principal de la question (§. 470, 471 et 472).

Ces deux principes reconnus, on leur a successivement ajouté plusieurs autres indices qui en sont comme une dépendance, tirés autant de l'examen extérieur que de celui des trois cavités, et l'on en a formé un corps de doctrine affirmative, c'est-à-dire affirmant que la submersion a eu lieu du vivant de l'individu; par opposition à un autre corps de doctrine

négative, c'est-à-dire indiquant que l'individu ne respirait plus lorsqu'il a été submergé. Nous allons présenter, d'après le travail de M. *Marc*, médecin très-instruit de Paris, le tableau de l'un et l'autre corps de doctrine, pour exposer ensuite les restrictions nombreuses que ce savant lui-même a mises à la valeur de chacun de ces indices, je dirai plus, aux équivoques funestes auxquelles ces indices, pris trop à la lettre, pourraient donner lieu. Nous terminerons par l'indication des signes qui paraissent devoir être les plus constans dans ceux qui se sont noyés vivans.

§. 611. Ces signes sont tirés, suivant le docteur Marc et plusieurs autres auteurs,

Signes qu'un individu a été submergé vivant.

De l'habitude du corps, qui offre, 1° yeux entr'ouverts, et pupille très-dilatée. Le cadavre est remarquable par sa pâleur; la langue avance vers les bords internes des lèvres, et celles-ci, ainsi que les narines, sont plus ou moins couvertes d'une bave écumeuse. D'autres fois cependant la pâleur n'a pas lieu; on observe une bouffissure de la tête, et en général les caractères qui dénotent extérieurement un engorgement sanguin du cerveau;

2° La poitrine et l'épigastre relevés, et comme bombés;

3° Les bouts des doigts écorchés, et, comme le disait Ambroise Paré, la présence, entre l'ongle et la peau qu'il recouvre, d'une certaine quantité de terre ou de sable, selon la nature du sol constituant le lit de la masse d'eau où il est tombé.

De l'ouverture du cadavre, qui offrira, 1° à

la tête, l'engorgement plus ou moins prononcé des vaisseaux cérébraux;

2° Dans la trachée-artère, une écume aqueuse et sanguinolente;

3° Les poumons dilatés et engoués;

4° Le diaphragme refoulé dans l'abdomen;

5° Les cavités droites du cœur gorgées de sang, et les cavités gauches presque vides, ainsi que les vaisseaux correspondans;

6° La liquidité permanente du sang, et son effusion continuelle de toutes les parties soumises au scalpel anatomique;

7° De l'eau quelquefois contenue dans l'estomac, et analogue à celle dans laquelle le cadavre a été trouvé.

On conçoit que pour que ces signes existent, et qu'ils soient distinctement aperçus, il est nécessaire que le cadavre du submergé n'ait point éprouvé la plus légère atteinte de putréfaction, et qu'il soit inspecté peu de temps après la mort (1).

Signes qu'un individu n'a pas été submergé vivant.

§. 612. Les signes qui dénoteront principalement la mort avant la submersion sont,

1° La présence d'une ou plusieurs lésions mortelles, et qu'on ne peut supposer avoir été causées sous l'eau, telles que l'empreinte ecchymosée d'un lien qui aurait été appliqué autour du cou, des blessures par des armes à feu, des traces d'empoisonnement, etc.;

2° L'absence des caractères externes indiqués ci-dessus;

---

(1) Manuel d'autops. cadav. mémoire de M. Marc, page 153 et suiv.

3° L'absence d'eau et de corps étrangers dans la trachée-artère et dans l'estomac ;

4° L'état de *collapsus* des poumons, et l'absence d'une stase sanguine dans cet organe ; le *collapsus* du bas-ventre, et une tension du diaphragme qui ne dépasse point la naturelle ;

5° La coagulation de la masse du sang (1).

Nous allons soumettre à un examen critique chacun de ces signes, tant affirmatifs que négatifs.

§. 613. Avant d'entrer en matière, nous devons rappeler ici la distinction que nous avons établie, d'après M. Desgranges, entre deux états très-différens des personnes noyées, et que nous avons appelés l'un, *asphyxie nerveuse, syncopale ;* l'autre, *asphyxie avec matière par engouement* (§. 467), déjà entrevue de *Plater*, qui rapporte un exemple mémorable de la première, observée sur une femme condamnée, pour crime d'infanticide, à être noyée, qui, étant tombée en faiblesse au moment où on la plongeait, et ayant resté un quart d'heure sous l'eau, reprit ses sens après en avoir été retirée ; doctrine admise par *Rœderer* et *Pouteau* (1), très-bien éclaircie par M. Desgranges dans son mémoire publié en 1790, et adoptée par M. Marc, qui y a ajouté une troisième espèce, qu'il nomme *asphyxie de submersion sans engouement par congestion cérébrale*, décidée par diverses

État du visage et de l'habitude du corps des noyés.

(1) M. *Marc*, *ibid*.

(2) Œuvres posthumes de Pouteau, Paris 1803.

causes externes ou internes, telles qu'une chute contre quelque corps solide, l'état d'ivresse ou de l'estomac rempli d'alimens, l'apoplexie, l'épilepsie, etc., et que nous avons désignée aussi (§. 521), avec M. Desgranges, sous le nom d'*ivresse convulsive après la submersion;* doctrine enfin établie par l'étude des faits, et dont la connaissance est aussi indispensable pour l'explication physiologique du retour à la vie des noyés que pour leur traitement, et pour la juste appréciation des phénomènes soumis à l'examen du médecin-légiste.

Or ce sera principalement dans cette mort par asphyxie syncopale que les cadavres des noyés présenteront cette pâleur externe, résultant du spasme des vaisseaux cutanés, suite de l'effroi au moment de la chute et de l'impression du froid, et qu'ils présenteront aussi ces yeux entr'ouverts et cette dilatation de la pupille, donnée comme signe caractéristique par *Fothergil*, et qui s'observent assez généralement dans les syncopes. Le noyé, en effet, n'est point mort ici par suffocation (relisez tout le §. 467 et les suivans); il n'a point éprouvé ces angoisses et ces agitations qui décident une inspiration mortelle : il ne peut donc pas en porter les marques.

Mais cette pâleur est commune dans bien d'autres genres de mort après lesquels un corps aurait pu être jeté dans l'eau; telles sont les morts à la suite de grandes hémorragies, de l'inanition, des fièvres étiques, des affections morales tristes et éminemment affaiblissantes, etc., la bouffissure de la tête,

la rougeur du visage et même sa lividité, et autres caractères qui dénotent extérieurement un engorgement sanguin du cerveau, et qui sembleraient indiquer l'asphyxie de submersion avec matière, soit la suffocation par l'eau, peuvent avoir lieu, selon la remarque de M. Marc, sans que les vaisseaux intérieurs de la tête présentent des traces d'engorgement, par le simple effet du spasme dont j'ai parlé, qui aura arrêté le sang dans les extrémités des vaisseaux de la peau, dans des sujets organisés pour cela; et l'asphyxie n'en aura pas moins été syncopale. Indépendamment de cette considération, tels peuvent être les vaisseaux extérieurs et intérieurs de la tête d'un noyé qui sera tombé dans l'eau dans un accès de colere, d'ivresse, d'apoplexie ou d'épilepsie, sans qu'on puisse inférer ni pour ni contre de cette considération de l'état de la face.

Il en est de même de la langue qui s'avance vers les bords internes des lèvres, et de la bave écumeuse qui sort de la bouche; ces signes ne sont point tellement inhérens à la mort par submersion, qu'on ne les observe également après d'autres genres de mort; ils sont ordinaires après l'étranglement; ont souvent lieu après les apoplexies, l'épilepsie, les convulsions, les affections catarrhales graves et mortelles (1). Les yeux entr'ouverts et la dilatation de la pupille peuvent également résulter de diverses affections spasmodiques, notamment d'affections hystériques

(1) M. *Marc.*

qui auront pu précéder la mort; c'est encore là le propre de l'irritation vermineuse et de l'action des principaux narcotiques; beaucoup d'enfans dorment avec les yeux dans cet état, et meurent avec la prunelle dilatée. Dans quelle fatale méprise n'induirait pas ce signe, si on le considérait toujours comme une preuve que la submersion a précédé la perte de la vie!

L'écorchure des doigts.

§. 614. En traitant des contenus de la trachée-artère, et de l'état des poumons et de l'estomac, nous exposerons notre manière de voir relativement à l'élévation de la poitrine et de l'épigastre, ou à leur dépression; nous allons considérer le signe sous lequel *Ambroise Paré* et *Bohn* ont beaucoup compté, qui est l'écorchure des doigts et la matière contenue entre cuir et ongle.

Cette écorchure du bout des doigts, et le sable, la vase ou le gravier nichés dans l'interstice des ongles, ne me paraissent pas des indices à mépriser, et ne doivent pas, selon moi, n'être considérés que comme signes supplémentaires; c'est encore là l'avis d'un auteur moderne recommandable (1). Il est notoire que celui qui se noie, quand même il l'aurait fait volontairement, emploie aussitôt les mains pour les opposer au danger, ou comme s'il voulait chercher un appui. C'est un mouvement que nous faisons naturellement à tout âge, raisonnables ou non, quand nous tom-

(1) M. *Vigné*, de la méd. lég., p. 81.

bons ou quand nous craignons quelque accident. Celui qui était fou quand il s'est lancé est égal au sage lorsqu'il est dans l'eau, la nature, qui répugne à la destruction, reprenant alors ses droits. Quiconque dans ses jeunes ans aura couru risque de se noyer en apprenant à nager conviendra qu'il a porté automatiquement ses mains et ses doigts contre le lit du liquide avec une force égale au danger; il est donc naturel que le submergé s'écorche, et qu'il ait des vestiges de la matière de ce lit aux doigts et entre les ongles, comme il est arrivé au bourgeois de Lunel dont nous parlerons dans cette section. Mais si le sujet est tombé ou a été jeté dans l'eau après la mort, cela n'aura pas lieu; car le cadavre n'emploie pas les mains pour s'appuyer, ses doigts ne grattent pas le fond; ses mains peuvent être blessées si elles frappent contre un corps dur, mais c'est indifféremment partout, et elles ne portent pas les mêmes vestiges que dans le premier cas.

Mais ce signe lui-même n'existe pas toujours, quoiqu'il soit possible que l'individu ait été submergé vivant, et il pourrait exister, quoique dans des cas infiniment rares, si l'individu mort hors du sein des eaux avait tenté en mourant de semblables efforts; comme par exemple, s'il avait roulé d'un lieu élevé dans une rivière, et qu'il eût porté les mains, dans sa chute, sur tous les corps qui auraient pu le retenir.

D'abord il est hors de vraisemblance qu'il existe lorsque la mort a été la suite de l'asphyxie syncopale, parce que dans cet état l'homme est déjà mort quant à l'instinct et à la connais-

sance des choses qui pourraient le tirer d'un danger ; lorsqu'un homme tombe dans l'eau dans un état d'ivresse, ou dans un accident d'apoplexie ou d'épilepsie ; lorsqu'en tombant dans une eau peu profonde, il a été heurter immédiatement de la tête contre un corps dur, ce qui l'a mis immédiatement dans des conditions égales à celles de la syncope et de l'apoplexie.

En second lieu, la manifestation de ce signe est relative à la profondeur de la colonne d'eau où l'on s'est noyé. Quoiqu'en général les submergés plongent de suite au fond, cependant si ce fond est très-profond, ils ne l'atteignent pas ; ainsi, à une certaine distance du rivage, on ne peut plus atteindre le fond de la mer ; les habits empêchent également quelquefois d'atteindre le fond. De même, dans le courant d'une rivière profonde et rapide, on est souvent emporté, et l'on a péri avant d'avoir atteint le fond. Il faudra donc avoir égard, dans les inductions qu'on pourrait tirer de la présence ou de l'absence de ce signe, à la profondeur et au degré de rapidité des eaux, ainsi qu'à toutes les autres circonstances.

Apparence plus ou moins apoplectique des vaisseaux cérébraux.

§. 615. Dans un mémoire sur la matière qui nous occupe, M. *Hopffenstock*, médecin de Prague, ayant vu dans les cadavres de quelques noyés le sang constamment accumulé dans les vaisseaux du cerveau, les veines jugulaires, l'oreillette droite, le ventricule droit du cœur et l'artère pulmonaire, et ayant au contraire trouvé les veines pulmonaires, l'oreillette et le ventricule gauche absolument

vides, il en conclut que la stagnation du sang dans les vaisseaux indiqués est la vraie cause de la mort des noyés ; stagnation qui dépend, selon lui, du défaut de respiration. *Mahon* dit avoir vu la même chose dans les ouvertures d'animaux qu'il a noyés (1). *Kist* et *Walther* trouvèrent pareillement chez divers noyés tous les caractères organiques d'une extrême congestion cérébrale, tels que les vaisseaux et sinus cérébraux, le ventricule antérieur du cœur gorgés de sang, le ventricule aortique presque vide, la face bouffie, noire, les yeux injectés et saillans hors de leurs orbites, etc. (2). En conclurons-nous avec Mahon que ce signe est un de ceux qui sont le plus universels, et qui méritent le plus notre attention ? Mais Mahon lui-même l'infirme un peu plus bas par son propre témoignage ; il avoue n'avoir pas toujours observé la distension des vaisseaux cérébraux et pulmonaires du côté droit, ainsi que l'entier affaissement de ceux du côté gauche, comme l'affirme *Hopffenstock* ; qu'il lui est au contraire souvent arrivé de ne trouver les veines-caves, l'oreillette et le ventricule droits, etc., que médiocrement fournis de sang, le plus souvent *concret* ou *polypeux*.

Effectivement, cet état des vaisseaux du cerveau et des parties droites du système vasculaire pourra se rencontrer dans la mort par asphyxie de submersion avec matière, mais

(1) Méd. légal. tom. 3, p. 50.
(2) M. *Marc*, manuel d'autopsie cadav. p. 170.

il ne se rencontrera jamais dans la mort par asphyxie syncopale. Indépendamment de cette considération, il est évident que cette distension des vaisseaux du cerveau est commune à bien d'autres affections où la submersion n'entre pour rien, telles que la suffocation, l'apoplexie, l'épilepsie, les compressions du cerveau, etc., et tel corps submergé peut présenter ce caractère sans avoir perdu la vie dans l'eau. Il pourra aussi avoir lieu chez un submergé dont la mort aura été compliquée de l'affection carotique et de la submersion, et qui néanmoins ne présentera aucun des autres signes caractérisques de la mort par submersion. De quelle utilité sera alors cette circonstance? Nous en dirons de même de la considération de l'état du cœur et des vaisseaux qui ont rapport à ses cavités antérieures, et dont la plénitude ou la vacuité est liée à celle des vaisseaux du cerveau : les désordres qu'on y observe sont communs à la plupart des cas où la circulation a été arrêtée brusquement, et se rencontrent rarement dans la mort par asphyxie syncopale.

Corps contenus dans la trachée-artère : écume aqueuse et sanguinolente.

§. 616. Nous voici parvenus à une partie d'autant plus essentielle de cette discussion, que, d'après la certitude que l'on croit avoir acquise, *qu'il ne peut entrer de liquide dans la trachée-artère que du vivant du submergé, et qu'il ne peut s'en introduire après la mort, le cadavre eût-il même passé plusieurs jours sous l'eau*, le médecin-légiste devrait considérer l'écume aqueuse et sanguinolente, dans la

trachée-artère, comme une marque de la mort par submersion (1), et son absence comme une preuve que la mort avait précédé la submersion.

Mais trouve-t-on toujours cette écume aqueuse et sanguinolente dans les bronches des noyés? Ne la trouve-t-on pas dans tout autre genre de mort que celui de la submersion? Est-il bien certain que l'eau ne puisse plus s'introduire dans les bronches après la mort? Telles sont les questions qu'il nous convient d'examiner.

Première question. Suivant les expériences de *Wepfer* et de *Valdsmidt*, il serait prouvé qu'on peut ne pas trouver une goutte d'eau dans les poumons d'un animal noyé, quoiqu'il soit tombé vivant dans l'eau (2), et nous avons déjà vu (§. 473) que Becker, médecin allemand, du commencement du dix-huitième siècle, n'avait point trouvé d'eau dans les bronches des noyés soumis à ses observations, et que *Littre*, *Sénac*, *Petit* et *Déthardin*g s'étaient rangés de l'opinion de Becker, par suite des expériences qu'ils avaient faites. Le grand Haller lui-même, qui a ensuite été partisan de l'entrée de l'eau dans les bronches, avait soutenu, quelques années auparavant, qu'il n'en entrait point, et il avait étayé son opinion d'expériences multipliées. *Non inutile erit meminisse*, disait-il, *in catellis demortuis, et pulmonem et ventriculum, ab omni aquâ puros fuisse, etiam quandò sub aquâ hiaverant, et linguam exeruerant. Adeò verè Bec-*

(1) M. Marc, manuel d'autops. cadav. p. 175.
(2) M. *Vigné*, de la méd. lég. p. 79.

kerus (1). Pourquoi, oubliant ses premières expériences, en cite-t-il par la suite d'autres entièrement opposées? Peut-il y avoir de la contradiction dans des choses de fait, à moins que l'expérimentateur ne voie réellement que ce qu'il veut voir?

Evers, de Gottingue, a fait, en 1753, un grand nombre d'expériences sur des chiens et des chats noyés de force, et dans lesquels il a trouvé beaucoup d'eau écumeuse dans les bronches; mais il n'en a point rencontré dans les bronches de deux ivrognes noyés, l'un en plein hiver, et l'autre au milieu du mois de mars 1760. *Rœderer*, qui était professeur au même endroit, et qui a rendu compte en 1760 des expériences d'*Evers*, atteste le fait, et est forcé de convenir qu'une différence dans l'état des individus submergés en met une grande dans les résultats. Pouteau, qui a soutenu les chirurgiens de sa ville (MM. *Faissole* et *Champeaux*) dans les raisons qu'ils ont alléguées pour justifier un rapport dont nous parlerons bientôt, voyant que les expériences et observations relatives à l'écume des bronches n'étaient pas toujours conformes, fut forcé d'admettre la possibilité d'une différence dans la mort des noyés; de dire que les submergés qu'on était parvenu de rappeler à la vie n'avaient point éprouvé cette agonie pénible résultant de l'entrée de l'eau dans les bronches à la place d'air; que la frayeur à l'aspect du danger, une chute

(1) *Opuscul. pathologica, pars* 2, *not.* 39. Voyez aussi *Morgagni, de sed. et caus. morb. epist.* 19. *n°* 44, *sub finem*.

violente sur la tête lorsque l'eau est peu profonde, ou que le submergé heurte contre quelque corps solide, sont suffisans pour produire un état d'asphyxie, et surtout une constriction spasmodique des muscles laryngiens et pharyngiens, qui n'admet plus aucun effort d'inspiration, et empêche ainsi l'eau de s'introduire soit dans les poumons, soit dans l'estomac (1).

L'opinion de ce chirurgien célèbre est ici d'un grand poids, puisqu'elle a été comme forcée par la nature des faits. Voilà donc une mort par submersion, l'asphyxie nerveuse, syncopale, dans laquelle l'écume aqueuse et sanguinolente ne paraîtra pas, quoique, par l'absence de ce signe, on ne puisse pas dire que l'individu n'a pas perdu la vie dans l'eau.

On ne sera pas moins privé de ce signe dans l'asphyxie de submersion compliquée de congestion cérébrale, et dans celle qui arrive lorsqu'on se jette dans l'eau avec l'estomac plein, ainsi que M. *Fine* l'observe des habitans de Genève, lesquels ont la mauvaise habitude de se baigner après le repas. Le même état de stupeur, écartant le sentiment du besoin d'inspirer, préviendra l'entrée de l'eau dans les bronches durant la vie. Nous en avons cité un exemple plus haut pour l'ivresse. M. Desgranges nous parle d'un noyé qu'il a ouvert, homme assez robuste, sujet, dès son enfance, à des accès d'épilepsie, dont l'un de ces accès le surprit au bord de l'eau, où il fut pré-

---

(1) *Pouteau*, Œuvres posthumes, liv. 2, p. 180, etc.

cipité ; il ne trouva aucune eau écumeuse dans les bronches. Il cite un autre épileptique, nommé *Bauche*, qui, surpris d'un accès d'épilepsie sur le bord d'un bateau, trébucha dans l'eau, d'où il fut retiré asphyxié. Des secours sagement administrés rétablirent cet homme, mais il ne rendit aucune eau écumeuse (1). Si le cadavre du premier épileptique eût été retiré de l'eau loin des témoins de sa chute, et qu'on lui eût reconnu des blessures qu'il eût pu se faire en tombant, l'absence d'une eau écumeuse, dans ses poumons, n'eût-elle pas pu faire présumer, si l'on se tenait inviolablement à ce phénomène, un meurtre antérieur à la submersion?

Voilà donc deux cas de submersion dans lesquels nous sommes privés de la ressource de ce signe, et où son absence constaterait, dans la supposition, que la mort avait précédé la submersion, quoique les témoins de la chute fussent bien persuadés du contraire.

Deuxième question. *Ce signe (l'écume aqueuse et sanguinolente) ne se rencontre-t-il que dans la mort par submersion?* Tous les auteurs avouent le contraire, et conviennent qu'il se rencontre dans plusieurs genres de morts dont l'identité de phénomènes pourrait induire en erreur si l'on n'avait pas égard en même temps à toutes les circonstances. Cette écume, résultat d'une respiration pénible, stertoreuse et entrecoupée, qui a lieu dans

(1) Mémoire sur les secours à donner aux noyés, p. 23 et 24. Lyon 1790.

les derniers momens de la vie, se rencontre souvent dans la bouche et dans la trachée-artère de ceux qui périssent d'un violent accès d'épilepsie, de l'apoplexie dite séreuse, d'affections asthmatiques, catarrhales, d'œdème des poumons, de la répercussion sur ces organes des humeurs cutanées, ou de l'inspiration de gaz délétères, d'empoisonnement, etc. *Dehaën* et M. Marc l'ont rencontrée dans la trachée-artère des pendus, etc. *Ettmuller* la faisait naître spontanément, en injectant de l'acide sulfureux dans la veine crurale d'un chien; l'animal respirait avec peine pendant demi-heure, et cette difficulté augmentait au point qu'il étouffait et qu'il rendait quantité d'écume par la gueule et par les oreilles. A l'ouverture du cadavre on trouva tous les conduits aériens remplis d'une écume sanguinolente, et les poumons gorgés d'un sang noir et épais. Il n'est donc pas besoin du mélange d'un liquide étranger avec l'air pulmonaire pour produire l'écume des mourans; la vapeur de la perspiration, et les sérosités dont les poumons sont engoués dans les derniers temps de la vie, sont plus que suffisantes pour produire ce phénomène. Mais si le noyé qu'on examine est tombé dans l'eau à une distance peu éloignée du terme auquel la maladie devait terminer ses jours, ou s'il y a été jeté après avoir été suffoqué par un gaz délétère, comment reconnaître et différencier l'écume, effet de la submersion, de la viscosité écumeuse que la lésion organique du poumon y a accumulée?

Bien plus, un simple commencement de

putréfaction dans les viscères du bas-ventre, qui, par le dégagement d'air, fait refouler le diaphragme contre les poumons, et pareillement la simple tendance de ceux-ci à la putréfaction oblige l'air et les liquides contenus dans leur tissu à refluer et à sortir avec un certain bruit, sous forme d'écume, par les bronches et la trachée-artère. Cet effet a quelquefois très-promptement lieu dans l'espace des premières vingt-quatre heures (§. 597).

Troisième question. *Est-il bien certain que l'eau ne puisse pas s'introduire après la mort?* La plupart des expériences tentées sur les animaux semblent prouver que la chose se passe ainsi; qu'il existe un affaissement tel des parois de la glotte et du pharynx, que l'eau ne peut pas y pénétrer. Mais il est trop hardi, pour ne pas dire téméraire, d'affirmer, d'après quelques expériences, dans une affaire d'où la vie d'un homme peut dépendre, que la chose soit toujours invariablement ainsi. Nous avons déjà vu (§. 471) que les épreuves de *Dehaën* sont contraires à cette opinion. Indépendamment de cela, peut-on nier qu'on ne puisse trouver quelquefois de l'eau dans l'estomac et les poumons des cadavres qui ont flotté long-temps, et dans diverses positions, laquelle a pu y entrer mécaniquement après la mort? Si l'animal qui expire avait la glotte fermée, soit par la coarctation des bords de son ouverture, soit par l'abaissement de l'épiglotte, on pourrait croire qu'il n'entre point d'eau dans la trachée; mais au moment de la mort, excepté à la suite des spasmes et des douleurs, les muscles arythénoïdiens et autres

se relâchent, et laissent libre l'entrée du larynx, incapable d'affaissement, puisqu'il est cartilagineux. Quant à l'opercule de la glotte, elle ne s'abaisse que dans la déglutition, par une espèce de renversement de la langue, autrement elle est toujours dressée, même après la mort, ainsi qu'on l'observe dans tous les animaux. Rien ne peut donc empêcher l'eau d'obéir aux lois de l'hydrostatique, en pénétrant dans la glotte après la mort, dans les diverses positions où se trouve un corps qui flotte.

Certes, si jamais il ne devait entrer de l'eau dans nos poumons, ce serait, comme l'observait l'illustre *Sénac*, quand nos organes sont encore doués de la vie, quand ils n'admettent dans les cavités qu'ils forment que les fluides qui leur sont homogènes. Quelle précaution, en effet, la nature n'a-t-elle pas prise pour que rien ne pénètre dans la trachée, soit quand nous mangeons, soit quand nous buvons? Quelle toux, quelles angoisses n'ont pas lieu, si la langue, occupée ailleurs lorsque nous avalons, c'est-à-dire occupée aux actions du parler ou du rire, ne refoule pas l'épiglotte sur l'ouverture de la glotte, et s'il entre quelque corps étranger dans les voies aériennes! Cet arrangement admirable n'existe plus quand nous sommes morts. Qui empêchera alors un fluide pénétrant d'entrer dans les cavités, dans tant de situations diverses, sur lesquelles on ne dit pas qu'on ait encore fait des expériences?

On ne peut pas nier les assertions des hommes célèbres à qui la science est si fort redevable; mais ne peut-on pas leur objecter,

1° Que les animaux étranglés auparavant et submergés ensuite ont été tenus par les pieds de derrière, de manière que l'eau aurait dû remonter contre son propre poids pour s'introduire dans la trachée et dans l'œsophage; qu'ils n'ont pas assez varié les expériences, et que les animaux n'ont pas été tenus assez long-temps dans l'eau;

2° Que la violence et la douleur causées à ces animaux pour les mettre à mort ont fait entrer en convulsion les muscles laryngiens et pharyngiens, laquelle subsistant encore lorsqu'ils ont été plongés immédiatement après la mort (§. 602), s'est opposée d'abord à l'entrée du liquide dans ces cavités.

Du moins, nous sommes fondés à conclure que, dans les cas où l'écume trachéale pourra être considérée comme un indice de mort due à la submersion, il sera nécessaire que le sujet soit encore frais, et qu'il n'ait pas flotté long-temps; autrement cette écume peut très-bien induire en erreur, en faisant prendre pour de l'eau inspirée celle qui ne serait entrée que par son poids.

C'est donc à juste titre que *Lafosse* et *Mahon* se sont élevés contre le rapport des chirurgiens *Faissole* et *Champeaux* de Lyon, fait en 1767 au sujet du cadavre d'une femme qu'on disait avoir péri de mort violente avant que d'être jetée dans le Rhône. On observa « que les vaisseaux du cerveau étaient très-engorgés, et les poumons extrêmement affaissés, et qu'il n'y avait point d'eau écumeuse dans les bronches; d'où les auteurs du rapport conclurent qu'elle avait péri de mort violente avant d'être

submergée. » On a même inséré dans la défense de ce rapport, faite quelque temps après, que la femme avait été étranglée, sur le fondement des meurtrissures observées autour du cou par un chirurgien de Condrieu, qui l'avait examinée auparavant. La dilatation des vaisseaux cérébraux fut donnée comme une preuve de cette présomption ; et, dans les lettres écrites au célèbre Louis à ce sujet, l'on voit que *Pouteau* et les auteurs du rapport prétendent avoir démontré, par différentes épreuves, « que dans les noyés le cerveau ne présente aucune trace d'engorgement contre nature, pas même dans les animaux qu'on a tenus, après la submersion, long-temps suspendus par les pieds. »

Le professeur Mahon objecte contre cette doctrine que l'engorgement des vaisseaux du cerveau peut être produit par une foule de maladies qui n'ont rien de commun avec l'étranglement, et par d'autres genres de violence, tels que les coups, les chutes sur la tête, etc. ; puis opposant expériences à expériences, il affirme qu'on observe constamment cet engorgement dans les noyés ; qu'il l'a aperçu très-distinctement dans les animaux qu'il a fait périr par ce genre de mort ; et que, parmi les signes sensibles de submersion, il ne balancerait pas à regarder ce signe comme l'un des plus positifs (1).

Tel est cependant, pour le dire en passant,

---

(1) La même opinion a été énoncée par MM. Portal, Petit-Radel, *Kist* et *Walther*.

le sort auquel est livrée une matière aussi délicate ! expériences contradictoires de part et d'autre ! Qu'on vante ensuite les expériences pour éclaircir un sujet ; mais le lecteur judicieux doit voir que, par la distinction que nous avons admise dans le genre de mort des noyés, on peut concilier les deux partis.

Relativement à l'affaissement des poumons, qu'on a pu regarder autant comme un signe exclusif de la mort par submersion que comme un signe d'étranglement, Mahon observe que ce serait avec raison qu'on aurait allégué ce signe sous le premier point de vue, si le laps de temps et plusieurs autres circonstances n'avaient pu dénaturer l'état des poumons ; que d'ailleurs il ne suffit pas pour établir une violence extérieure, de donner l'exclusion à la submersion, qu'il faudrait en outre prouver que nul autre genre de mort accidentelle n'a pu avoir lieu, et épuiser pour ainsi dire toutes les autres possibilités pour que cet affaissement devînt une induction fondée en faveur d'une violence extérieure. Il cite des observations dont nous parlerons dans la section suivante, qui prouvent que dans l'étranglement les poumons sont gonflés au lieu d'être affaissés.

Pour ce qui regarde l'absence de l'écume, comme preuve de mort avant la submersion, Mahon s'appuie d'une partie des faits que j'ai énoncés ci-devant pour établir que la présence ou l'absence de ce signe ne suffit pas pour former la preuve positive de ce qu'on veut démontrer. Connaissant bien que ce signe peut manquer, quoique le sujet soit mort dans

l'eau, il emploie l'explication donnée par *Pouteau* de deux états dans lesquels on peut tomber dans l'eau, savoir : l'état d'inspiration, ou celui d'expiration, ce qui fait varier les accidens ; explication dont je néglige de parler, parce que je la regarde purement hypothétique et d'une impossibilité absolue à être vérifiée. Mahon termine par cette remarque qui ne s'applique que trop (malheureusement pour le degré de certitude que nous devrions avoir au moins des choses les plus simples) à tous les faiseurs d'expériences pour étayer un système, « que la plupart des expériences de ces auteurs faites après coup, et lorsqu'on eut attaqué leur rapport, sont marquées au coin de cette partialité dangereuse qui prévient pour soi et rend injuste pour les autres (1). »

§. 617. La distension des poumons et l'élévation de la poitrine, qui en est une conséquence, me paraissent être des phénomènes assez constans dans la mort par suffocation, et se rencontrer généralement dans les submergés, à moins que l'individu ne soit mort dans l'expiration, comme la chose est ordinaire quand on périt de tout autre genre de mort. Il est même à présumer que dans l'asphyxie syncopale par submersion, où la mort est la suite du *maximum* de *collapsus* des forces vitales, la dilatation pulmonaire doit être plus grande, eu égard à la raréfaction de

Poumons distendus, et diaphragme refoulé en bas.

(1) Méd. légal., tom. 3, p. 15, jusqu'à la page 23.

toute la quantité d'air contenu, et que les forces expiratoires n'ont pas expulsé, comme dans l'asphyxie par engouement ou avec matière. Les chats de naissance que *Morgagni* a submergés avaient les poumons dilatés et remplis de bulles transparentes qui renfermaient plus d'air que d'humidité (1). Les chiens que *Haller* a fait périr dans l'eau avaient également les poumons dilatés; et, quoique rouges, ils surnageaient (2). Il suit de ces expériences et du concours unanime des observateurs que les animaux qui se noient conservent néanmoins beaucoup d'air dans les poumons, ce qui les empêche de s'affaisser.

Par une conséquence de cette dilatation pulmonaire, le diaphragme se trouve en général refoulé vers l'abdomen dans les animaux qui ont péri dans l'eau, surtout s'ils sont morts en inspirant, comme nous avons dit qu'il arrive dans l'asphyxie avec matière.

Il est présumable néanmoins que les mêmes phénomènes se présentent après plusieurs autres causes de mort; nous verrons en effet que la dilatation pulmonaire s'est rencontrée après l'étranglement, et il n'est pas sans vraisemblance qu'elle existe également après la suffocation par des gaz non respirables, que l'individu ait tenté une inspiration après avoir fait ses efforts pour se débarrasser d'une matière contraire à la vie, ou que cette matière, agissant comme une cause éminemment sep-

(1) *De sed. et caus. morb. epist.* 19, n° 42.
(2) *Opuscul. pathol. observ.* 62.

tique et foudroyante (§. 496) l'ait fait périr à l'instant, en lui épargnant les horreurs de l'agonie.

En écartant la présomption de ces diverses causes de mort, étrangères à la submersion, ne pourrait-on pas tirer de l'inspection des poumons une induction pour reconnaître la mort par asphyxie syncopale ? Cette mort ayant eu lieu sans violence, doit laisser les poumons moins engorgés de sang, plus riches en volume qu'en masse, par conséquent spécifiquement plus légers que ceux des sujets morts par suffocation, après avoir tenté d'inspirer, soit à la suite de toute cause violente, ou lorsque des efforts pénibles ont précédé la cessation de la vie. Il en serait de même après la mort de submersion d'une nature mixte, dans laquelle la congestion cérébrale est nécessairement suivie de celle des poumons. Cette matière est encore neuve, et mérite, de la part des médecins-légistes, toute l'attention que nous verrons qu'ils ont mise dans la docimasie pulmonaire, relativement à l'infanticide.

Dans tous les cas, il est nécessaire que l'autopsie ait lieu le plus près possible de l'instant de la mort, et que l'on n'ait pas tenté l'insufflation pulmonaire pour rappeler le noyé à la vie. La fermentation putride est rapide après ce genre de mort; il peut en résulter, soit le gonflement des organes de la poitrine, soit leur affaissement, suivant les époques et la manière d'être de cette fermentation, laquelle varie beaucoup dans ses progrès et dans les organes par où elle commence. L'on doit sur-

tout remarquer que le simple poids du cadavre, laissé long-temps dans une position où il appuie sur la poitrine, suffit pour comprimer cette cavité et pour en exprimer les matières liquides et fluides qu'elle contient.

Liquidité du sang.

§. 618. Les nouvelles théories admises en physiologie ont fait regarder la liquidité du sang et son caractère veineux, non oxigéné, comme un des signes les plus importans qui servent à constater la mort par submersion (1). Il n'est pas douteux, d'après ces théories, et d'après une multitude d'expériences, que les solides et les liquides qui composent le corps des animaux, étant privés du principe qui paraît donner le ton et la solidité, ou étant mis en contact avec des substances fluides éminemment délétères, ne perdent bientôt de leur affinité d'agrégation, et même de combinaison; mais le sang des submergés n'est pas toujours liquide. Morgagni, Haller, Louis, et les autres qui ont traité la même question avant la naissance de la chimie pneumatique, n'ont pas mentionné ce phénomène, qui ne leur aurait sûrement pas échappé, et nous avons vu (§. 615) que Mahon ou de Lafosse (car Mahon avoue que cet article est de ce savant et judicieux médecin) a trouvé le sang concret et comme polypeux dans quelques individus, au lieu de le rencontrer liquide.

Indépendamment de cette variété dans les résultats, l'on conçoit que par la même rai-

---

(1) *Walther, de morbis peritonæi et apoplexiâ.*

son, ainsi que M. Marc en convient, on doit observer le même phénomène chez les asphyxiés par des gaz méphitiques, et qu'alors ce signe pourrait conduire à des erreurs dangereuses, si on ne le considérait qu'isolément. On a observé aussi la même liquidité de sang dans l'empoisonnement au moyen de substances narcotiques, surtout de l'opium, ainsi que nous le verrons en traitant des poisons. Alors ne pourrait-il pas arriver qu'un individu qui aurait succombé sous l'action d'un gaz non respirable, ou sous celle d'un poison éminemment narcotique, fût jeté dans l'eau pour donner le change sur la cause réelle de mort, et qu'on confondît les effets du poison avec ceux de la submersion?

M. Marc propose, pour éclaircir le fait en pareille circonstance, de faire attention à deux caractères cadavériques propres au méphitisme et à l'empoisonnement par des narcotiques, lesquels, dit-il, ne se rencontrent pas chez ceux qui ont péri par submersion; savoir: après l'action d'un gaz non respirable, *à la flegmasie pulmonaire plus ou moins légère, qui quelquefois s'étend jusqu'au bas-ventre;* et, après l'empoisonnement, *à une phlogose quelquefois très-intense de l'estomac et du canal alimentaire;* pour les deux cas, *à la décomposition animale extrêmement rapide,* et plus rapide que dans toute autre circonstance (1).

On ne peut s'empêcher d'observer à cet

---

(1) *Manuel* d'autops. cadavér. p. 180.

égard, qu'à supposer que les choses se passent toujours ainsi, ce qui n'est pas encore prouvé, et que les cadavres des submergés ne puissent présenter jamais ces caractères, indépendamment de toute autre cause, ce qui n'est pas bien clair non plus, surtout dans l'asphyxie avec matière et par suffocation; on ne peut s'empêcher, dis-je, d'observer que la liquidité du sang se montre dans un grand nombre de maladies autres que celles produites par le méphitisme et l'empoisonnement. On sait qu'elle a souvent lieu dans les fièvres putrides et malignes, dans l'apoplexie, dans les cachexies diverses, et surtout dans le scorbut. Nous avons vu aussi que dans différens cadavres cette liquidité s'établit bientôt après la mort, et donne lieu à des hémorragies par tous les points. Or, si un individu mort de ces maladies était jeté malicieusement dans l'eau, ou qu'un apoplectique y tombât au moment où il est foudroyé, se déciderait-on pour la mort par submersion à cause de cette fluidité du sang?

La conséquence de ce raisonnement est que, loin de regarder ce signe comme un des plus caractéristiques de la mort par submersion, nous le regardons au contraire comme l'un des plus faibles et des plus équivoques.

L'eau entrée dans l'estomac.

§. 619. Lorsqu'on eut renversé l'opinion que les submergés périssaient pour avoir trop bu, l'on exagéra l'opinion inverse, et l'on crut qu'il n'entrait point d'eau dans l'estomac des noyés. L'observation a prouvé le contraire, surtout en considérant seulement ce qui a lieu

chez les plongeurs, sans qu'on puisse dire cependant que cette circonstance se produise toujours d'une manière sensible, ni qu'elle influe pour quelque chose dans la mort des noyés; excepté que le sujet ne soit tombé dans une eau infecte qui le fasse périr sur-le-champ, comme il arrive souvent dans les puisards, dans les mares et dans les canaux de la Hollande.

Schamm, *Goodwin* et *Kist* ont prouvé par des expériences nombreuses que les submergés, avant de perdre l'existence, peuvent avaler de l'eau; ils en ont trouvé dans leur estomac et jamais dans les intestins, et ils affirment que cette introduction s'opère avant la mort du noyé et jamais après. Récemment encore M. *Fine*, de Genève, a assuré n'avoir pu faire parvenir de l'eau dans l'estomac de cadavres qu'en introduisant dans l'œsophage une sonde élastique. Il semblerait que les parois de ce canal, lorsqu'il est dans son état d'inaction, sont adossées l'une contre l'autre (1).

Nous renvoyons, quant à l'impossibilité ou à la possibilité de l'introduction de l'eau après la mort, à ce que nous avons dit (§. 616, 5e quest.) de l'entrée de l'eau dans les poumons; nous ajouterons seulement,

1° Que cette introduction n'a pas lieu dans l'estomac de tous les submergés, ceux qui sont en état d'asphyxie ne pouvant exécuter la fonction de la déglutition;

2° Que pour que cette eau contenue dans l'estomac puisse être considérée comme de

---

(1) M. *Marc*, manuel d'autops. cadav. p. 160.

l'eau de la submersion avalée avant d'expirer, il faut qu'on la reconnaissse de la même qualité du liquide dans lequel a péri le noyé; autrement l'on conçoit qu'ayant pu être avalée avant la submersion, elle pourra prouver une chose diamétralement contraire à l'événement tel qu'il s'est passé.

Conclusions. §. 620. De la discussion qui vient de s'établir, nous pouvons conclure, 1° que, parmi tous les signes affirmatifs ou négatifs que nous avons examinés, il n'en est aucun, quelque essentiel qu'il puisse être, dont la présence seule puisse faire décider d'une manière positive et absolue que la chose n'a pas pu se passer autrement; mais qu'il est nécessaire, pour asseoir un jugement, du concours des principaux faits dont l'ensemble imposant sert à confirmer ou à infirmer la mort par submersion;

2° Que *les matières contenues dans la trachée-artère et dans l'estomac, et l'état du bout des doigts et des ongles*, méritent particulièrement d'être distingués parmi tous ces signes, après avoir écarté tous les cas possibles, étrangers à la submersion.

L'écume aqueuse et sanguinolente contenue dans la trachée et dans les bronches sera d'autant plus concluante, que l'appareil respiratoire contiendra en même temps des corps étrangers pareils à ceux qui se rencontrent dans l'eau, tels que de la vase, des débris de végétaux, etc. Il en est de même des contenus dans l'estomac.

Il est vrai, comme nous l'avons fait remarquer, que l'eau aurait pu avoir pénétré après

la mort; mais il est vraisemblable, il est même à croire que dans cette circonstance il n'y aura point d'écume, ou seulement une écume imparfaite, et qui se résoudra facilement en eau (1). En effet, l'écume des noyés n'est pas seulement de l'eau fouettée avec l'air de l'expiration, mais elle est encore un mélange de l'humeur bronchique, sécrétée dans ce moment d'irritation en plus grande abondance, et donnant à l'écume une ténacité, une viscosité qu'elle n'aurait pas si elle n'était que le produit de l'air agité avec de l'eau;

3° Que néanmoins ces signes ne peuvent s'observer que sur les sujets tombés dans l'eau avec toute leur connaissance, et capables encore, par l'éveil subsistant de l'action vitale, d'exercer les fonctions de la respiration; mais qu'on ne les rencontrera pas dans ceux qui ont succombé sous l'asphyxie syncopale, ou dont la cause de mort a été composée de cette asphyxie et de congestion cérébrale; qu'alors il ne reste au médecin-légiste que vague et incertitude, au milieu desquels l'homme sage et prudent préférera toujours d'avouer qu'il manque de preuves pour statuer si la mort a eu lieu avant ou durant la submersion, plutôt que de s'étayer de phénomènes dont la cause est très-incertaine, pour montrer son habileté et donner un jugement dont les conséquences malheureuses peuvent être incalculables.

Il faut pourtant excepter le cas où le submergé porterait des traces de violence qui n'ont

(1) Belloc, cours de médec. lég., p. 211.

pu se faire dans l'eau, et dont l'espèce est essentiellement mortelle. Alors, quoique l'homicidié eût pu achever de mourir par la submersion, si l'autopsie ne fournit aucune preuve de cette dernière circonstance, il n'y aura aucun inconvénient majeur à estimer que la mort a été antérieure à la submersion.

Il en serait de même, à mon avis, d'un sujet tombé dans une mare ou dans un puisard infects, ou qui aurait péri dans un bain d'eau minérale contenant des principes opposés à l'exercice de la vie. Quoique l'autopsie n'amenât pas la découverte des signes de mort par submersion, on serait en droit de regarder cette cause comme suffisamment mortelle, si l'examen du corps et celui des matières contenues dans l'estomac ne fournissaient la preuve d'aucune autre violence étrangère à l'accident.

Traces de violences observées sur les submergés.

§. 621. Relativement aux traces de violences observées sur les submergés, il est extrêmement essentiel de distinguer celles qui sont d'origine vivante d'avec celles qui n'ont commencé qu'après la mort, et parmi les premières, celles qui, sans exclure l'assassinat, peuvent cependant dépendre aussi de tout autre accident, d'avec celles qui supposent la nécessité du concours d'une main étrangère.

Trois sortes d'impressions.

On peut observer trois sortes d'impressions sur les corps des noyés, qui diffèrent essentiellement les unes des autres, et qui produisent des présomptions très-opposées : les impressions qui sont absolument indépendantes de toutes les circonstances de la submersion;

celles qui peuvent aussi-bien appartenir aux accidens de la submersion qu'à toute autre cause qui l'aura précédée ; enfin les impressions que les corps des noyés peuvent recevoir après la mort en flottant sur les eaux. Nous allons les examiner successivement.

§. 622. Les impressions qui sont étrangères à la submersion appartiennent soit aux traces d'empoisonnement, soit à l'empreinte ecchymosée d'un lien qui aurait été appliqué autour du cou, soit aux blessures faites avec des armes tranchantes, piquantes, ou des armes à feu. Ces blessures, à cause de leur régularité, sont essentiellement différentes de toutes les lésions qu'un corps peut recevoir en tombant sur des corps durs et immobiles, lesquels ne peuvent faire que des blessures inégales, avec déchirure. C'est pourquoi, en observant un cadavre qui a été tiré de l'eau, il faut examiner attentivement sur toutes ses parties, principalement aux endroits les moins découverts, s'il n'aurait point reçu quelque blessure ou piqûre de peu d'apparence, pénétrant dans les cavités. C'est ainsi que *Deveaux*, examinant le cadavre d'une femme qui avait été trouvé suspendu, découvrit, en soulevant une mamelle, une blessure insensible qui pénétrait jusqu'au cœur. Nous parlerons de ce fait dans la section suivante.

Impressions étrangères à la submersion.

§. 623. Les blessures inégales, irrégulières, accompagnées de déchirures qui ne pénètrent pas profondément dans les cavités, les contusions, les luxations et les fractures, peuvent

Impressions communes à l'homicide et aux accidens de la submersion.

aussi-bien appartenir à des circonstances qui ont précédé ou accompagné la submersion qu'à une main homicidiaire. C'est pourquoi le médecin-légiste, avant de penser à attribuer les lésions à cette dernière cause, doit premièrement envisager l'influence possible des causes locales au milieu desquelles le submergé a perdu la vie ; il doit connaître le chemin que le noyé avait fait avant de tomber dans l'eau, le lieu où il est tombé, les chocs qu'il aura pu éprouver en roulant, s'il est tombé d'une hauteur, les rencontres auxquelles son corps aura pu être exposé avant d'arriver à l'endroit où on l'a trouvé. Si c'est dans une eau courante qu'il ait perdu la vie, il doit en observer la rapidité, les bords et les différentes circonvolutions, les masses de pierres, les piquets et autres corps qui se trouvent dans le trajet que le submergé a fait dans l'eau depuis sa chute jusqu'à l'endroit où on l'a trouvé, afin de voir s'il n'en aurait pas été blessé. Ainsi M. *Fine* remarque judicieusement que l'impétuosité des eaux du Rhône, en même temps que la multitude des maisons qui bordent ce fleuve, des moulins établis dans le milieu de son courant, donnent souvent lieu à des blessures plus ou moins graves, et qui résultent de ce que les submergés sont tout à coup entraînés contre les pilotis ou dans les rouages des moulins. Si c'est dans une eau dormante, un bassin, un étang, un puits, etc. que le corps ait été trouvé, il faut en mesurer la profondeur, connaître la nature du fond, examiner la forme et les dimensions des parois du bassin, calculer la force des coups que

le noyé a pu recevoir dans sa chute, suivant la direction qu'on conjecture qu'il aura prise en tombant, et la rapidité du mouvement, etc.

Impressions faites après la mort.

§. 624. Les mêmes lésions que le corps peut recevoir de son vivant, tandis qu'il flotte sur les eaux, il peut les recevoir aussi après la mort. On les reconnaîtra aux caractères que nous avons assignés (§. 601) à ces sortes de blessures, sur lesquels il est inutile de revenir. On pourra même, en y faisant une attention sérieuse, en tirer une induction pour estimer depuis quel temps le cadavre est dans l'eau, et combien de chemin il a dû faire dans ce fluide. Terminons le premier point de cette section par le récit abrégé d'une cause qui y a quelque rapport.

Cause de *Maizières*.

§. 625. Au mois de février 1777 un cabaretier du village d'Aulnay, nommé *Nicolas Maizières*, qui vivait de bonne intelligence avec son épouse et un ami de la maison, partit de grand matin de chez lui pour aller faire des emplettes à la distanee de quelques lieues. Pour arriver plus vite il prit un sentier qui raccourcissait. Ce sentier était tres-rapide, et pratiqué sur les flancs d'une colline, au bas de laquelle coulait une rivière. Le 24 mars on trouva le corps de Maizières dans cette rivière, précisément au-dessous de l'endroit où le sentier est le plus rapide, et où le bord de la rivière est d'une hauteur considérable; de sorte qu'on pouvait présumer, avec fondement, que Maizières, étant tombé à cet endroit, avait été entraîné par la pente de la

colline, et précipité dans la rivière sur des pierres ou des troncs d'arbres qui avaient pu faire les blessures ou contusions trouvées sur son cadavre lors du procès-verbal qui en fut dressé.

Les chirurgiens nommés pour le rapport ne firent aucune recherche anatomique pour savoir si le sujet était mort ou non de la submersion; mais se contentant de décrire son état extérieur, ils observèrent « qu'ils avaient trouvé des blessures, fractures et contusions, de forme circulaire, de huit pouces de longueur, à la tête du cadavre, particulièrement des deux côtés, lesquelles ils décidèrent provenir d'un assassinat fait avec des instrumens tranchans et contondans, après lequel le cadavre avait été jeté dans l'eau. »

Quelque informe et défectueux que fût ce rapport, ses suites furent cependant de déterminer les officiers de justice à informer d'assassinat, et à publier des monitoires pour découvrir des coupables et avoir des dépositions. Or, il s'était accrédité un bruit qu'on écoute toujours avec avidité, que la femme et l'ami du défunt vivaient en état d'adultère, que le mari y consentait; mais que, pour être plus libres, les adultères auraient bien pu se débarrasser de lui; qu'en conséquence Maizières aurait pu être assassiné chez lui, et porté ensuite dans la rivière. Pour l'ignorance, du soupçon à la certitude il n'y a pas loin. La veuve et son ami sont donc arrêtés. Le seigneur du lieu s'intéresse à ce qu'ils soient coupables, et, à défaut de témoins, on écoute un vagabond qui se dit magicien, et une men-

diante sourde et imbécille. Cependant le juge d'Aulnay, ne trouvant pas suffisantes les dépositions de ces misérables, est forcé de borner sa complaisance à une sentence de plus ample informé de trois mois, dont appel au parlement de Paris.

Le procès-verbal des chirurgiens étant la principale pièce de la procédure, Louis fut consulté à son égard, et il répondit ainsi qu'il suit : « La saison et la constitution du sujet ont pu le garantir d'une putréfaction capable de le défigurer, au point de rendre nulle toute espèce de jugement. Les chirurgiens ont reconnu une plaie à la région temporale; c'est un fait sur lequel on ne peut les démentir : la pouriture des chairs ne peut être objectée contre l'existence des fractures; on en décrit le siége, l'étendue, les dimensions; et sans qu'on puisse rien dire de certain sur la cessation de la vie, ou par la submersion, ou avant que le sujet ait été submergé, parce qu'on n'a fait aucune recherche anatomique sur cette cause, il est de toute certitude que les fractures observées sont des causes suffisantes pour faire périr un homme sous les coups qui l'ont blessé et assommé.

« Le point essentiel est de savoir s'il a reçu ces coups, ou s'il se les est donnés : le rapport n'est valide que sur l'état physique du corps. Nicolas Maizières est mort des fractures qu'on a observées à son crâne. Le rapport dit que ces fractures ont été faites par un instrument contondant, et qu'elles ont été la cause de la mort avant que de jeter le cadavre dans l'eau.

Ces expressions sont déplacées, en ce qu'étant prises littéralement, elles signifient qu'en effet une main meurtrière aurait tenu l'instrument tranchant qui a fait la plaie des tégumens sur le temporal, et l'instrument contondant qui a fait les fractures, et que l'homme ainsi assassiné a été jeté dans la rivière. Or, les chirurgiens n'ont pu statuer à cet égard, et l'on ne peut tirer raisonnablement contre les accusés aucune induction du rapport. Les chirurgiens savent que les fractures du crâne peuvent être aussi-bien l'effet du choc de la tête contre un corps contondant immobile, comme de la percussion d'un pareil corps sur la tête par l'action violente d'un homme.

« S'il est prouvé, par l'inspection locale de l'endroit où l'on dit que Nicolas Maizières a fait une chute, qu'il a pu rouler d'un lieu escarpé, d'une assez grande élévation, par une pente roide, dans la rivière, et que sa tête dans cette chute ait pu souffrir des chocs et contre-chocs sur des pierres, des troncs et racines d'arbres incapables de retenir le corps; enfin, s'il est possible qu'il se soit tué dans cette chute, sa mort doit être réputée accidentelle, et les expressions du rapport, relatives à la supposition d'un délit, sont très-imprudentes, et ne peuvent être opposées aux accusés. Le rapport ne peut servir qu'à certifier la mort violente par accident, et il ne constate pas plus un forfait qu'il ne l'exclut, si véritablement il y avait eu assassinat. »

Par arrêt du 8 janvier 1780 les accusés ont été déchargés d'accusation, et il a été ordonné

l'incarcération des témoins, et qu'on prendraît information sur leurs vie et mœurs (1). J'ajouterai que le parlement eût bien fait d'ordonner aussi l'interdiction des chirurgiens.

§. 626. Il reste en effet très-douteux, malgré l'assertion de Louis, que Nicolas Maizières soit mort uniquement de ses blessures, et les chirurgiens eussent épargné aux prévenus les horreurs d'une longue captivité s'ils eussent fait l'ouverture du cadavre pour rechercher si le sujet était mort avant ou après la submersion. Ce cas est une nouvelle preuve de la nécessité de ne s'adresser, pour faire faire des rapports, qu'à des hommes instruits et circonspects, et de l'excellence de l'ordonnance du conseil supérieur d'Arras (§. 604), qui enjoint aux chirurgiens d'ouvrir les trois cavités pour y rechercher les causes de mort les plus vraisemblables.

§. 627. Deuxième question. *Distinguer si la submersion est la suite d'un accident, du suicide ou de l'homicide.* IIe QUESTION.

Submersion par suicide ou par homicide.

Si la première question est difficile à résoudre, celle-ci l'est encore davantage; cependant je ne regarde pas comme impossible d'y jeter quelque jour dans des circonstances données, et d'établir des présomptions qui auront d'autant plus de valeur, qu'on aura moins de preuves pour soutenir un système opposé.

---

(1) Causes célèbres, tom. 22, cause 121.

C'est bien certainement le sort de l'esprit humain de chercher souvent la vérité sans pouvoir l'atteindre; mais nous n'en finirions jamais, et nous serions toujours dans une sorte de guerre si nous n'admettions pas le vraisemblable à la place du vrai; si nous rejetions, surtout dans la jurisprudence criminelle qui prête tant à la prévention, certains principes généraux revêtus de l'autorité de personnages graves et éclairés. Telles sont les modifications sous lesquelles je propose les moyens suivans pour parvenir à la solution de la question qui nous occupe, et que je rendrai sensibles par des exemples.

Précautions pour distinguer le suicide d'avec l'homicide.

§. 628. Le premier soin de l'homme de l'art, lorsqu'il est appelé pour décider si quelqu'un est tombé dans l'eau par accident, s'il y a été jeté, ou s'il s'y est jeté lui-même, est d'avoir égard à la nature du lieu où l'on a trouvé le noyé; de distinguer si c'est un torrent ou une rivière, la mer ou un étang, un puits ou un fossé; si l'eau est stagnante ou agitée; si le lit est uni, formé uniquement de sable, de gravier ou de vase, ou s'il est inégal, pierreux et raboteux; si les bords de l'endroit d'où le sujet a été précipité sont élevés ou s'ils sont bas; s'il n'a fallu qu'être lancé pour atteindre les eaux, ou si l'on n'a pu s'y précipiter qu'en montant sur un mur, sur un parapet, etc.; si l'endroit de la submersion est un lieu habité, fréquenté, ou si c'est un endroit désert, abandonné, etc. J'ai vu en effet certains ponts, surtout celui de Westminster sur la Tamise, dont les parapets sont

si élevés, et qui sont d'ailleurs si fréquentés, qu'il doit être extraordinaire que le saut qu'on en fait quelquefois ne soit pas volontaire. De même, lorsqu'on trouve au fond d'un puits, dont les bords sont fort élevés au-dessus du sol, et qui est placé dans le centre d'un lieu habité, lorsqu'on y trouve, dis-je, une personne noyée, et que le corps n'a sur lui d'autre impression que celle qu'il a pu recevoir en tombant ou en heurtant contre les parois du puits, il est difficile de croire qu'elle y ait été jetée violemment sans s'être débattue, sans avoir appelé du secours, et sans que les voisins aient rien entendu; il est difficile enfin de ne pas attribuer cette mort au suicide plutôt qu'à un accident et à l'homicide.

2° On invoquera le secours des signes commémoratifs pour savoir si la personne avait la vue courte; si la personne était sujette aux vertiges, au tournoiement de tête en regardant en bas d'un lieu très-élevé, ou bien si cette personne avait donné des signes de démence; si elle était tourmentée du dégoût de la vie, assiégée par un noir chagrin ou par la crainte d'un mal à venir. Il est de fait que certaines personnes ne peuvent jamais regarder au bas d'un précipice sans s'exposer à y tomber, et que d'autres ont une telle peur de l'eau, que leur corps perd l'équilibre quand elles doivent traverser un torrent sur une planche qui n'est pas suffisamment large pour leur ôter la vue de l'eau.

3° Dans le cas où quelqu'un a été jeté dans l'eau par des mains étrangères, il est possible, s'il s'est débattu, de trouver sur son corps des

traces de violence ou d'en apercevoir sur ses vêtemens ; c'est pourquoi on examinera si ses mains ou ses pieds n'ont point été liés, et si son corps ne présente aucun vestige de meurtrissure ou de contusion. On ne pourra néanmoins tirer aucune induction de ces traces si le sujet a été trouvé dans une eau courante, dont le lit est inégal, rempli de pierres, de cailloux, de morceaux de bois, etc., contre lesquels il a pu heurter, ou qui ont pu déchirer ses vêtemens. Le cas suivant est encore plus difficile à décider, lorsque l'événement s'est passé sans témoins. Je suppose qu'un homme se trouve sur le bord d'un étang, d'une rivière, etc. ; il peut y tomber accidentellement ou bien y être poussé méchamment par quelqu'un ; comment parviendra-t-on à découvrir la véritable cause de l'accident? Ces deux causes se confondent dans les recherches physiques qu'on voudrait en faire ; mais peut-être par ces mêmes recherches parviendrait-on à exclure le suicide, ainsi que nous le dirons incessamment.

4° Après avoir estimé avec sagacité la valeur des indices que nous venons de considérer et autres amenés par les circonstances, on recherchera, au moyen de l'autopsie cadavérique, si le corps ne recèle point quelques-unes de ces lésions qui déterminent au suicide, et l'on examinera si la mort a eu lieu par suite d'asphyxie syncopale, ou d'asphyxie avec matière par engouement.

Lésions qui font présumer la submersion par suicide.

§. 629. Quoiqu'une passion violente ou un événement malheureux puisse décider

tout à coup à se défaire de la vie, un homme qui paraissait peu auparavant sain de corps et d'esprit, ces suicides sont infiniment plus rares que ceux qui ont été long-temps médités au milieu des vapeurs lugubres qui enrayaient le libre exercice des fonctions dans un corps mal organisé et valétudinaire. On a déjà vu (§. 195 et 581) que l'autopsie cadavérique avait décelé dans les suicidés des lésions notables, soit au cerveau, soit au bas-ventre, qui avaient servi à expliquer la singularité des symptômes dont la vie de ces malheureux avait été accompagnée, et qui, par les souffrances qu'ils provoquaient, les avaient poussés à renoncer à l'existence. Lorsqu'en ouvrant le corps d'un noyé aucune circonstance ne pourra faire conclure que sa mort est l'effet d'un homicide ou d'un accident, et qu'on y découvrira quelques-unes de ces lésions, concordant d'ailleurs avec les signes commémoratifs et accessoires, le médecin-légiste sera fondé à présumer l'effet du suicide. C'est aussi là le précepte donné par le docteur *Kopp*, professeur à Hannau, dans ses annales de médecine légale et politique, et par le docteur *Elvert*, auteur d'un traité sur le suicide. Dans une cause rapportée par ce dernier, où il s'agissait d'une femme noyée, il dit « que l'état cadavérique prouva d'une part que la défunte était morte par submersion; et d'une autre part, que plusieurs éminences extrêmement tranchantes que l'on découvrit sur la partie interne de la charpente cranienne, ainsi que l'état maladif de plusieurs viscères du bas-ventre, et notamment du foie

et de la matrice, avaient dû troubler les facultés intellectuelles de cette malheureuse et la porter, selon toute apparence, à se suicider (1). »

Induction tirée de la présence de l'écume.

§. 630. La considération de l'état des poumons et des matières contenues dans la trachée-artère pourrait peut-être aussi jeter quelque jour sur l'existence ou l'absence du suicide, comme cause de la submersion. Soit que l'individu ait été jeté dans l'eau par surprise, ou qu'il y soit tombé par accident, il est vraisemblable que dans l'un et l'autre cas il périra des suites de l'asphyxie par syncope, ainsi que cela s'entend facilement. Alors point d'écume aqueuse et sanguinolente dans les bronches, point de flegmasie, ni de phlogose, ni d'engorgement sanguin dans les poumons, qui seront au contraire distendus par beaucoup d'air (§. 617). Dans la submersion déterminée par le suicide, il n'y a point de surprise, l'homme est entré volontairement dans l'eau, où souvent il reprend son bon sens (§. 614), cherchant à s'en retirer, s'il n'est entraîné par le courant, ou s'il ne périt par la violence de la chute. Alors, dans la plupart des cas, la mort sera produite par la suffocation, par l'asphyxie avec matière, et l'on trouvera dans les bronches l'eau écumeuse et sanguinolente, ainsi que tous les autres phénomènes qui s'ensuivent dans les organes respiratoires et vasculaires. Je ne donne, au reste,

---

(1) Bulletin des scienc. médic. de la sociét. d'émul. de Paris, tom. 4, n° 26, p. 343.

ceci que comme une conjecture que je livre au jugement des médecins-légistes.

§. 631. Telles furent, du moins en grande partie, les raisons qui guidèrent le parlement de Toulouse dans le jugement des deux causes que je vais rapporter. Exemples. Cause de *Sirven.*

Un protestant nommé *Sirven* avait une fille qui avait été convertie au catholicisme dans une maison destinée à cet objet, et dont l'esprit était resté aliéné et offusqué d'idées noires qui la poussaient de temps en temps au désespoir. Cette fille ayant disparu depuis quinze jours, fut enfin trouvée morte dans un puits en.... 1764. Les catholiques accusèrent *Sirven* d'avoir assassiné sa fille, parce qu'elle avait changé de religion, et le médecin et le chirurgien d'un village aux environs de Castres, où la scène se passa, et qui furent commis pour l'examen du cadavre, favorisèrent cette rumeur, en décidant « que la fille avait été mise à mort avant d'être jetée dans le puits, *puisqu'elle n'avait point d'eau dans l'estomac, et qu'elle avait au contraire du sang caillé à la nuque du cou.* » (On croyait encore alors dans beaucoup de pays que les submergés périssaient pour avoir trop bu). La conséquence de ce rapport et de l'esprit de prévention parmi les catholiques fut l'arrestation de Sirven et sa condamnation au dernier supplice.

Appel au parlement de Toulouse, qui, mieux éclairé, annula la sentence. Deux consultations, l'une de la faculté de Montpellier et l'autre du professeur Louis, relevèrent avec éclat les absurdités et les contradictions des

auteurs du rapport. Il ſut prouvé que la morte avait été dans un état de délire permanent, qui l'avait poussée au suicide, et qu'il n'y avait absolument aucune raison morale qui pût valablement autoriser à accuser *Sirven* d'un crime aussi dénaturé envers sa propre fille (1).

Cause de *Paulet*.

§. 632. En 1776, un bourgeois de Lunel, nommé *Paulet*, vieux garçon, ſut trouvé mort au fond d'un puits. Brouillé avec ses parens, il avait testé en faveur de deux domestiques, mari et femme, avec lesquels il vivait, sans que cependant ils couchassent dans sa maison. Inconstant et ombrageux de sa nature, il avait eu quelques démêlés avec ces domestiques, et il avait résolu de les déshériter et de se raccommoder avec ses parens. Ce fut dans des circonstances aussi favorables à faire présumer un crime qu'un matin, de bonne heure, on trouva ce bourgeois au fond de son puits.

Le rapport du médecin et du chirurgien commis pour visiter le cadavre porta « qu'ils avaient trouvé dans les interstices des ongles des doigts de la main, et dans les jointures des phalanges des mêmes doigts, quelques grains de terre sablonneuse et grisâtre ; aux malléoles des deux pieds, une empreinte circulaire, qu'ils jugent être faite par quelque corps de ruban, ou autre lien quelconque ; cette empreinte plus profonde au pied gauche ; à la tête, une contusion extérieure, plus con-

---

(1) Causes célèbres, tom. 9, cause 51.

sidérable à la face, au-dessus de l'arcade sourcilliaire gauche, une autre contusion plus considérable, de trois pouces de circonférence, à l'os de la pommette du côté droit; à la pommette gauche, une autre contusion de dix lignes de circonférence; une quatrième contusion avec solution de continuité, ou plaie, à la partie supérieure de la tête, et au-dessus des angles supérieurs et extérieurs des deux pariétaux;

« Qu'ayant ouvert la poitrine ils ont trouvé toute l'étendue de la trachée-artère, dans toute sa cavité, remplie jusque dans les poumons d'une eau écumeuse; l'estomac à demi plein d'une eau blanchâtre, du poids d'environ dix à douze onces, et les intestins gorgés d'un sang noirâtre et fluide;

« Que de ces observations intérieures, ils estimaient que le cadavre vérifié était celui d'un homme mort submergé. »

Il était donc constant, d'après le procès-verbal d'ouverture, que la submersion était l'unique cause de la mort de Paulet; mais il restait ces questions à examiner : s'était-il jeté lui-même dans le puits, ou y avait-il été jeté? les contusions annonçaient-elles un assassinat?

Il fut établi aux débats, quant au premier chef, que le puits où Paulet se noya « était situé dans la cour de sa maison, entourée des maisons des voisins, lesquels auraient entendu quelque bruit s'il y avait eu violence, et qui cependant n'avaient absolument rien entendu. On ne trouva donc, à cet égard, aucune preuve morale sur laquelle on pût asseoir l'as-

sassinat ; il fut prouvé, au contraire, que le sujet avait déjà été interdit et mis dans une maison de réclusion pour aliénation d'esprit ; qu'il avait déjà voulu se pendre et se jeter dans un puits ; qu'enfin avant sa mort il avait été tourmenté durant plusieurs jours d'une noire mélancolie, avec refus de prendre de la nourriture. »

Le second chef fut facile à éclaircir. Comme il résulta de la visite qu'on avait ordonnée dans le puits qu'il contenait des grosses pierres, et qu'il était d'ailleurs fort étroit vers son fond, l'on conçut facilement que les blessures et contusions avaient très-bien pu se faire en heurtant contre ces corps dans la chute. Il restait seulement les traces de ligature aux chevilles sur lesquelles on pouvait former des doutes : mais n'y ayant aucune preuve que ces traces fussent l'effet d'une main étrangère, on les rejeta sur la démence.

Les domestiques, qui avaient déjà été emprisonnés, furent par conséquent mis en liberté, et par arrêt du 8 août 1783 le parlement de Toulouse débouta les accusateurs de leurs prétentions, et les condamna aux dépens (1).

Lacunes dans les rapports ci-dessus.

§. 633. Dans les temps présens, et avec les progrès que la science a faits, on eût poussé plus loin les recherches cadavériques : on eût examiné si l'intérieur du crâne et les viscères

---

(1) Causes célèbres, tom. 51, cause 345.

de l'abdomen ne fourniraient point une preuve matérielle de la propension au suicide ; on eût analysé l'eau blanchâtre contenue dans l'estomac de *Paulet*... ; car, dans des questions de cette nature, il faut, autant qu'il se peut, ne rien laisser de louche, et il vaut mieux surabonder que de rester en arrière : l'on sent, en effet, que l'esprit n'est pas suffisamment satisfait des éclaircissemens fournis dans ces deux causes ; si d'un côté l'on voit que l'on ne pouvait pas mieux juger, on voit de l'autre, avec un certain regret, la vraisemblance assise à la place du vrai. *In puteo veritas.*

SECTION III.

Pendus ou étranglés. 1° *Déterminer si une personne qu'on a trouvée pendue, l'a été après la mort ou pendant qu'elle vivait encore ;* 2° *si elle s'est pendue elle-même, ou si elle l'a été par d'autres ;* 3° *si elle a été étranglée avant d'être pendue, ou si elle a été étranglée et pendue en même temps ;* etc.

§. 634. Comme l'a fort bien remarqué le célèbre *Antoine Petit*, tous les pendus ne meurent pas par l'effet d'une seule et même cause, et, par cette même raison, ne périssent pas à la potence dans le même espace de temps ; il en est qui expirent presque dans l'instant qu'ils sont lancés en l'air ; d'autres ne meurent qu'après avoir été long-temps tourmentés par les bourreaux. On en a vu quelques-uns qui sont restés suspendus pendant plusieurs heures sans avoir perdu la vie. Cela dépend de la dif-

Différences dans la mort des pendus.

férente manière de disposer la corde, de la nouer, de la serrer, ainsi que des différentes manœuvres accessoires à l'exécution. On sent aussi que l'âge et le tempérament du patient, la texture plus ou moins forte de son cerveau et des ligamens intervertébraux, la plénitude plus ou moins grande de ses vaisseaux, et le poids plus ou moins considérable de son corps, apporteront quelque différence dans la cause immédiate de la mort, et dans l'espace de temps qu'il faudra employer pour lui faire perdre la vie : en sorte que, toutes choses d'ailleurs égales, celui dont les vaisseaux contiendraient peu de fluides, qui aurait les organes d'une texture ferme, les tuniques des vaisseaux capables d'une grande résistance, dont le cou serait long et le corps maigre et grêle, ne mourrait pas sitôt par l'effet de l'interception de la respiration et de la circulation cérébrale, que celui à qui la nature aurait donné des dispositions opposées.

Si la mort des pendus est apoplectique.

§. 635. On a cru pendant long-temps démontré que les pendus et étranglés ne mouraient que par défaut de respiration. L'interception de la trachée-artère par la corde, lors de l'exécution, et la facilité avec laquelle on fait périr un homme en le serrant à la gorge, même en évitant de comprimer les veines jugulaires, semblaient ne devoir laisser aucun doute que ce ne fût là la vraie cause de mort. Un examen qu'on a supposé plus éclairé et mieux dirigé a démontré ensuite que les pendus mouraient apoplectiques. *Cæsalpin* et *Wepfer* l'avaient deja annoncé de-

puis très-long-temps. *Valsalva*, *Morgagni*, *Lancisi*, *Louis*, et plusieurs autres que nous aurons occasion de citer, confirmèrent cette opinion par des expériences et des observations qui ont paru décisives.

N'aurait-on point passé d'un excès à l'autre, comme ce n'est que trop la marche de l'esprit humain dans toutes ses conceptions, en regardant aujourd'hui l'interception de la respiration comme absolument étrangère à la mort des pendus? N'aurait-on point confondu deux lésions de l'économie très-différentes, celle connue sous le nom d'*apoplexie*, dont la nature est encore très-obscure, malgré toutes nos recherches, et la simple interception de la circulation cérébrale, occasionée par un lien placé sur les vaisseaux du cou?

Il importe à la science d'analyser avec plus de soin les élémens des différens maux qui nous assiégent, et de sortir de cette espèce de tutelle qui nous a obligés jusqu'ici à croire, sur la foi d'autrui, que telles ou telles maladies sont produites par telles ou telles causes; l'apoplexie, par exemple, par la compression du cerveau, et qu'ainsi dans tous les cas où ce viscère est comprimé par des stagnations sanguines, les sujets meurent apoplectiques. La mort des noyés, la mort des pendus, la mort des suffoqués, a ainsi été attribuée à l'apoplexie par les serviles partisans de l'école Boerrhavienne, et nous avons été tous plus ou moins entraînés. Il est temps cependant de faire voir que la sopeur qui succède à la compression cérébrale n'est pas l'apoplexie; que cette terrible maladie, presque

toujours mortelle, lorsqu'elle est vraie, s'accompagne pendant sa durée de symptômes qui n'existent pas dans les affections soporeuses, et dans sa terminaison, d'une crise qui n'appartient qu'à elle seule, la paralysie. Ce mendiant de Paris cité dans tous les écrits sur l'apoplexie, qui demandait l'aumône dans son crâne, et qui permettait d'exécuter tous les différens degrés de compression sur l'organe encéphalique, n'éprouva jamais les cruels symptômes de l'apoplexie, lesquels n'auraient pas permis une seconde expérience. Les noyés, les pendus et les suffoqués rendus à la vie n'ont point éprouvé la paralysie; nous avons vu (§. 521) que ce n'est pas la saignée qui a eu le plus de succès parmi les secours prodigués aux pendus et aux noyés; et si nous pouvions attribuer une valeur réelle, pour ce qui regarde l'homme, aux expériences faites sur les animaux, qui d'ailleurs sont moins enclins que nous aux affections cérébrales, je citerais les expériences de *Collmann*, qui intercepta la circulation dans divers animaux en appliquant des ligatures aux principales veines du cou, sans que la mort s'ensuivît; mais il me suffit ici de faire pressentir la différence qui existe entre les phénomènes apoplectiques et ceux qui résultent de la suspension : différence qu'on appréciera encore davantage en reportant son attention sur ce qui est arrivé aux pendus qu'on a rendus à la vie, et sur les sensations qu'ont éprouvées ceux qui ont eu la fantaisie d'en expérimenter le mode sur eux-mêmes. Ces recherches ne sont pas purement spéculatives; elles sont

d'une importance extrême pour atteindre la vérité dans la solution des questions qui sont l'objet de cette section et pour la direction des secours à administrer aux malheureuses victimes du suicide ou de l'homicide. Si la première édition de ce traité, et tant d'autres ouvrages venus avant ou après, sont restés en arrière de leur sujet, nous ne l'attribuons qu'à ce que nous n'avions pas osé nous écarter des routes battues ; aujourd'hui plus instruits et plus indépendans, peut-être jetterons nous sur la question quelques nouveaux traits de lumière.

§. 636. *Morgagni* rapporte avoir connu une femme à qui des voleurs, introduits de nuit dans sa maison, avaient tellement serré le cou avec un mouchoir tordu, qu'ils la crurent morte et ne lui firent point d'autre mal. On la trouva le lendemain au matin avec la face livide et tuméfiée, et la bouche remplie d'écume. Elle fut cependant rendue à la vie par des saignées aux bras et aux pieds, et ensuite par des cordiaux ; méthode dont *Bacon* et *Riolan* vantent l'utilité. Depuis l'instant où l'on commença à lui appliquer des secours, cette femme resta encore plusieurs heures sans connaissance, et comme apoplectique, avant de donner des signes de vie. Notre illustre auteur induit de cette observation que l'aphorisme d'Hippocrate qui dit, *Ex his qui strangulantur et submerguntur, nondùm autem mortui sunt; non reconvalescunt quibus spuma citra os fuerit* (1),

Phénomènes de la strangulation qui n'a pas été mortelle.

(1) *Aphorism, sect, 2, aphor, 43.*

n'est pas toujours vrai, et ne doit pas nous empêcher de porter des secours à ces malheureux (1). Voilà une femme qui a eu tous les symptômes de l'engorgement des vaisseaux du cerveau et de la compression de cet organe sans que la paralysie s'en soit suivie, effet que Morgagni n'aurait pas manqué de faire remarquer. Les plaies de tête nous fournissent d'ailleurs journellement la même observation, après que le malade a eu le bonheur d'échapper aux effets de l'épanchement. D'une autre part, les écrits de *Wepfer*, *Walther*, *Kickland*, et autres, renferment nombre d'exemples d'apoplexie sans aucune trace de compression de l'encéphale.

Cæsalpin nous dit qu'il a appris de ceux qui ont été rappelés à la vie après avoir été pendus que, lorsqu'on serrait le nœud, ils étaient tombés dans une telle stupeur, qu'ils n'avaient plus rien senti. Wepfer, parlant d'un homme et d'une femme qui avaient survécu au supplice du gibet, dit que cette dernière, ne se souvenant de rien, était restée comme apoplectique, et que, l'homme avait rapporté que lorsqu'on avait serré la corde, il n'avait pas éprouvé la moindre douleur, et qu'il était resté sans sentiment, comme endormi dans un sommeil profond. Morgagni parle d'un homme que le bourreau avait laissé sans pouvoir l'achever, qui raconta, quand on l'eut rappelé à la vie, qu'il avait d'abord aperçu devant ses yeux des bluettes, et que bientôt après il n'a-

(1) *De sed. et caus. morb. epistol.* 19, *n*° 36.

vait absolument rien senti, pas plus que s'il eût été enseveli dans un sommeil profond.

Le chancelier Bacon rapporte à ce sujet un fait aussi intéressant que singulier. Il avait connu un gentilhomme à qui il prit fantaisie de savoir si ceux que l'on pend souffrent beaucoup de mal; il en fit l'épreuve sur lui-même. S'étant mis pour cet effet une corde au cou, il s'accrocha, après avoir monté sur un petit banc qu'il abandonna dans l'espérance de pouvoir remonter dessus quand il le voudrait; ce qui lui fut impossible par la perte immédiate de connaissance. Cette expérience aurait été tragique, si un ami amené par hasard ne fût entré heureusement pour interrompre la scène. Le fruit d'une curiosité si bizarre a été d'apprendre qu'on ne sentait pas de douleur dans ce genre de mort. Celui qui s'y était exposé avait seulement aperçu devant ses yeux une espèce de flamme qui s'était peu après changée en obscurité; c'est-à-dire, qu'il ne vit plus rien, jusqu'à ce que son ami l'ayant secouru, il commença par voir une couleur pâle. Autant en arriva à un de mes compagnons d'étude. Nous nous étions occupés, pendant le dîner, de la cause de mort des pendus. Voulant, lorsqu'il fut seul, éprouver par lui-même ce qu'il en était, et croyant se délivrer quand il le voudrait, il se passa un ruban autour du cou, et s'accrocha à un clou qu'il y avait derrière la porte, en se soulevant d'abord sur la pointe des pieds, puis se laissant aller sur les talons. Heureusement qu'un de nos camarades entra bientôt après, et le détacha; il était déjà sans sentiment, et il ne revint à lui qu'après

quelques secours. Il nous rapporta qu'il avait d'abord eu un éblouissement, et qu'ensuite il n'avait plus rien senti.

Ceux qui ont vu beaucoup d'apoplectiques, et qui les ont vus avec cet état convulsif qui les accompagne plus ou moins, trouveront une grande différence entre ce que nous venons de rapporter et la marche, la terminaison, ainsi que les autres phénomènes qui précèdent, accompagnent et suivent l'apoplexie. J'ai vu cependant des personnes ayant perdu un instant connaissance, et qui disaient avoir vu une flamme bleue, puis n'avoir plus rien vu ; ce qui ressemble un peu à ce qu'éprouvent les pendus ; mais leur état n'avait rien de commun avec la véritable apoplexie, et pouvait plutôt être rangé parmi les lipothymies. Ce que je vais ajouter prouve encore que le retard dans le cours du sang cérébral ne produit pas l'apoplexie.

En parlant des effets surprenans de l'étranglement volontaire, *Gaspard Hoffman* et *Valverdi* rapportent, le premier, que de son temps certains charlatans, pour étonner le public sur la profondeur de leur savoir, faisaient voir une chèvre à qui ils donnaient à volonté la vie ou la mort, par le moyen d'un lien caché autour du cou, qu'ils serraient et relâchaient alternativement. Il parle ensuite d'une coutume, établie parmi les Assyriens, de lier les veines du cou aux jeunes gens qu'ils voulaient circoncire, parce qu'ils avaient appris que, par ce moyen, ils les privaient, durant l'opération, du sentiment et du mouvement. Valverdi, voulant prouver dans son anatomie que la ligature

des carotides occasione un sommeil profond et subit, raconte qu'un jeune homme qu'il avait vu à Pise faisait souvent l'expérience, dans les assemblées de la noblesse, de tomber à volonté, par ce moyen, dans un assoupissement profond qui portait l'effroi dans l'âme des spectateurs, et qui faisait rire Valverdi, qui en connoissait, dit-il, les raisons. *Colomb* rapporte également dans son anatomie plusieurs histoires semblables, sur lesquelles Morgagni, de qui ceci est tiré, observe avec raison qu'on ne doit pas croire qu'on n'eût pincé qu'une seule veine ou qu'une seule artère, mais que ces jeux se faisaient avec des liens qui entouraient également tout le cou (1). Quoi qu'il en soit, ces histoires prouvent toujours que le retard du sang de l'encéphale, qui en distend les vaisseaux, ne produit pas toujours l'apoplexie.

§. 637. Il paraîtrait donc démontré par ce qui vient d'être dit, et par tant d'exemples d'étranglés et de pendus rappelés à la vie, que dans beaucoup de cas l'étranglement simple qui n'a pas été accompagné d'une très-grande violence produirait d'abord l'asphyxie avant de produire la mort. Il est vraisemblable que cette asphyxie et la mort qui lui succède nécessairement, si le pendu n'est pas secouru, dépendent autant et peut-être plus de la compression exercée sur les nerfs grands et moyens sympathiques que sur les artères et les veines

Asphyxie des pendus.

---

(1) *De sed. et caus. morb. epist.* 19, *n°* 21.

du cou. En effet, le commerce de circulation entre le cœur et le cerveau ne peut guère cesser tout de suite, parce que la compression n'ayant lieu que sur les jugulaires et sur les carotides, il reste encore la circulation établie par les artères et les veines vertébrales, qui ne peuvent pas être comprimées ; mais l'intersection nerveuse, indépendamment qu'elle interdit toute communication entre la tête et le tronc, interrompt principalement la respiration, à supposer que cette fonction ne le soit pas déjà par la situation de la corde au haut du cou. Elle suspend l'action du cœur, et produit la paralysie des sphincters urinaires et intestinaux, tous les viscères de la poitrine et du bas-ventre recevant la vie de l'action des nerfs qui se trouvent comprimés. L'on ne peut pas dire, dans cette manière de mourir, lequel organe meurt le premier; mais il est évident, par les exemples cités ci-dessus, que la vie est suspendue dans tous tout à la fois, parce que la tête dépend du tronc et le tronc de la tête ; que tous conservent une aptitude à reprendre le mouvement, et que tous la perdent ensemble, si cette interruption subsiste trop long-temps. De là, comme à l'occasion des noyés, le devoir imposé aux gens de l'art, quand ils trouvent quelqu'un de pendu ou d'étranglé, de commencer par tenter de le rappeler à la vie, d'abord en coupant le lien qui produit l'étranglement, ensuite par l'application des incitans externes et internes propres à remettre en exercice l'action nerveuse engourdie par une longue compression. La saignée, conseillée par M. *Portal* et autres,

ne me paraît devoir être qu'un moyen accessoire à n'employer que lorsque le sujet est très-sanguin, et lorsque la face enflée et violette annonce une grande réplétion des vaisseaux encéphaliques.

§. 638. Sans dire, avec *Mahon*, que cet état intermédiaire des pendus entre la vie et la mort soit dû à ce qu'il n'y a que la respiration d'interrompue, à cause que cette fonction est la seule (ce qui n'est pas exactement vrai) qui puisse s'interrompre sans la cessation de la vie, il est certain que l'interruption de cette fonction, ou sa cessation, a une très-grande part dans les effets de l'étranglement. L'on a vu (§. 521) que l'expérience avait prouvé, vers le milieu du siècle dernier, que par une ouverture à la trachée-artère on retardait la mort des pendus; l'on y a vu aussi, par la voix rauque et affaiblie de ce pendu recueilli par des pénitens, qu'effectivement la respiration souffre dans ce genre de supplice. *Littre* rapporte dans les mémoires de l'académie des sciences, année 1704, qu'une femme ayant été étranglée par deux hommes qui lui serrèrent le cou avec leurs mains, il avait vu, à l'ouverture de la poitrine, les poumons extraordinairement distendus par l'air qu'ils contenaient, et leur membrane extérieure toute parsemée de vaisseaux sanguins très-dilatés. Dans le pendu de Liége, dont nous parlerons ci-après, on vit très-distinctement une fumée qui s'exhala de sa bouche lorsqu'elle s'ouvrit à l'occasion du renversement de la tête en arrière. Le docteur *Philippe* a donc

eu quelque raison de soutenir, contre le célèbre Louis, qu'une des principales causes déterminantes de la mort des pendus est la cessation de la respiration, et que les engorgemens des vaisseaux du cerveau n'en sont que la cause seconde et l'effet de la première (1). Cette observation n'est pas inutile à la pratique, tant pour le choix des secours à administrer à ces asphyxiés, que pour les inductions médico-légales à tirer de l'inspection des poumons.

Deux genres de mort des pendus.

§. 639. L'interruption de l'action nerveuse, et par suite l'interruption de la respiration et de la circulation, puis leur cessation complète, sont donc des phénomènes qui constituent un genre de mort des pendus le plus ordinaire. Mais ce n'est là qu'une mort lente, une mort qui ne suppose qu'un degré moindre de violence, et qui, avant d'être réelle, a commencé par être apparente. Il existe encore à Marseille des individus qui, dans les premières fureurs révolutionnaires, avaient été pendus à des réverbères, et qui furent sauvés pendant la nuit. Il leur resta long-temps des tintemens d'oreilles, et même une espèce de surdité, qui annonçaient la lésion de l'action nerveuse.

Il est une autre cause de mort qui exige beaucoup plus d'efforts, et qui fait périr très-promptement; c'est quand on joint à la compression la dilacération de la trachée-artère, ou la luxation, ou la rupture des premières

(1) *Belloc*, cours de méd. lég., p. 199.

vertèbres cervicales. Un pendu qui a ces caractères est mort sans ressource ; c'est ce que nous apprenons des recherches de *Louis*, qui avait eu le courage de consulter les exécuteurs de la justice sur les manœuvres qu'ils employaient, afin de pouvoir expliquer pourquoi l'on sauve quelques pendus, et pourquoi d'autres justiciés se trouvent irrévocablement morts (1). Quand la trachée-artère se trouve en même temps comprimée au point d'en être dilacérée, ainsi qu'il arrive par les nœuds placés au-devant de la corde par certains exécuteurs, il est, ce me semble, évident qu'il a été exercé une violence autre que la simple suspension, puisqu'il n'est pas facile, en mettant même un nœud sous le menton, d'affaisser la trachée, et moins encore le larynx, parties cartilagineuses et très-élastiques, à moins d'employer les manœuvres violentes des exécuteurs, qui enfoncent la corde en pressant sur le cou et sur le derrière de la tête des patiens ; ce qui la leur fait pencher en avant. Il n'est pas moins difficile de luxer ou de rompre par la simple suspension les vertèbres cervicales, lesquelles sont protégées par des ligamens qui ont beaucoup de résistance, à moins des circonstances particulières, et que je crois assez rares, dont il sera question dans un des paragraphes suivans.

§. 640. L'état des corps trouvés pendus présentera par conséquent des phénomènes diffé- Phénomènes que présentent les corps des pendus, suivant les causes.

---

(1) Œuvres de chirurg. de Louis, tom. 1 ; mémoire sur une question anatom. relative à la jurisprud., etc.

rens, suivant les degrés de violence exercée, et suivant que plusieurs causes auront concouru à l'extinction de la vie.

On a remarqué que les effets ordinaires du supplice de la potence étaient la lividité du visage, le froncement, la couleur noirâtre, l'excoriation même des parties sur lesquelles repose le principal lien, le gonflement, la lividité, la torsion des lèvres et de la langue serrée entre les dents, et très-souvent hors de ses limites; la tuméfaction des paupières bleuâtres et à demi-closes, la rougeur des yeux, leur prominence, et même leur déplacement effroyable, ainsi que *Christophe Burgmann* l'a vu chez un supplicié; une écume rougeâtre et visqueuse dans le gosier, autour de la bouche et des narines; le déchirement des muscles et des ligamens qui s'attachent à l'os hyoïde; la lésion plus ou moins grande des cartilages du larynx et des premiers segmens de la trachée-artère; le déplacement ou la fracture des premières vertèbres cervicales; la distension extraordinaire ou le déchirement de leurs ligamens; la dépression, la rupture de la moelle épinière; la lividité des membres, la roideur et la lividité du tronc; la contusion livide des poignets et des autres parties sur lesquelles on avait placé des liens accessoires; une contraction des doigts semblable à celle qu'ils affectent pour saisir fortement l'objet qui se présente, ou qu'ils semblent chercher en un péril imminent; enfin l'engorgement des vaisseaux sanguins de la poitrine et de la tête. Telle est la nuance la plus forte des phénomènes observés sur les corps qui ont été pendus

avec violence, et dont la comparaison avec l'état actuel du sujet pourra fournir des lumières bien essentielles pour la solution de la question.

On a observé le plus souvent, à la suite de la suspension volontaire ou exercée sans autre violence, l'altération et même la difformité des traits du visage, mais moindre que chez les suppliciés; l'augmentation de volume et l'intensité de rougeur à la langue; l'amas d'une écume sanguinolente à la bouche et aux narines; l'enfoncement, le changement de couleur, les rugosités de la peau dans le cercle, ou la portion de cercle décrit par le lien fatal. Mais tous ces phénomènes sont beaucoup moins intenses que dans le premier cas (1), et ils n'excluent pas la possibilité du retour à la vie.

§. 641. Les caractères ci-dessus annoncent que le genre de mort a permis qu'il pût se former des traces des désordres circulatoires; mais ces caractères peuvent très-bien ne pas exister, quoique la mort ait été la suite de la suspension. Cette exception pourra avoir lieu chez ces individus en qui le tissu des fibres est si lâche, que le seul poids du corps suffit pour rompre les ligamens, luxer les vertèbres ou les fracturer. Ceux-ci sont à peine lancés qu'ils expirent; et comme au moment de leur mort le mouvement circulatoire cesse, leur visage ne se bouffit point et ne devient point rouge; en un mot, il reste à peu près tel qu'il

Mort par lésion de la moelle épinière.

---

(1) De la méd. lég., par M. *Vigné*, p. 88 et 89.

était avant la suspension : ce qui vient de ce que la circulation étant arrêtée ou éteinte, il ne va plus de sang au cerveau, et il n'en revient pas davantage. La rapidité de la mort, dans ce cas supposé, est prouvée par plusieurs observations sur les blessures ou la commotion de la moelle épinière. *Paré* fournit plusieurs exemples de ce genre ; *Bohn* a vu un homme devenir épileptique à la suite d'un coup de poing reçu sur la nuque. Un autre homme, qui avait reçu un coup violent sur cette partie, n'eut que le temps de prononcer quelques paroles, d'exécuter quelques légers mouvemens, et il tomba roide mort l'instant d'après. On observa que l'articulation de sa tête était si relâchée, qu'elle se tournait en tout sens, au point que la face se portait aisément vers les parties postérieures. La dissection des parties ne présenta rien d'analogue à la luxation ; on vit seulement que les tégumens et les muscles du cou étaient engorgés de sang extravasé dans leur tissu (1). On sait que plusieurs bouchers tuent les bœufs et les moutons en leur plongeant la pointe d'un couteau très-délié à la nuque du cou, ce qui leur donne une mort presque aussi rapide que l'éclair.

On lit dans les fastes de l'art plus d'un exemple d'enfans qui sont tombés roides morts après avoir été, par forme de badinage, soulevés de terre ; ceux qui les soulevaient ayant une main sous leur menton, et l'autre sur le derrière de leur tête. Si dans ce cas la seule pesanteur du corps

---

(1) *Bohnius, de renuntiation. vulnerum.*

d'un enfant qu'on élève doucement est capable de produire un si terrible effet, que ne sera point la chute précipitée d'un corps qui s'élance et qu'une corde retient en l'air? J'ai vu aux Martigues plusieurs luxations spontanées de différens membres, arrivées chez des sujets faibles et cacochymes, qu'on ne pouvait attribuer qu'au relâchement des ligamens articulaires : si ces personnes s'étaient pendues, nul doute que la luxation des vertèbres cervicales n'eût pu avoir lieu avec la même facilité.

§. 642. Ce furent ces considérations qui déterminèrent *Antoine Petit*, dans un mémoire destiné à détruire l'accusation d'assassinat intentée à Liége contre les parens d'un homme trouvé pendu à une poutre d'environ quatre pouces et demi de large, de manière que la corde qui avait servi à l'exécution formait une anse qui, par une de ses extrémités, embrassait cette poutre, et l'autre extrémité était placée au-dessous du menton, et passait derrière les oreilles pour aller se terminer vers le haut de l'occiput du pendu.

Le docteur *Pfeffer*, qui examina cet homme, sans que cependant il en fît l'ouverture, les échevins de Liége s'y étant refusés par une inconséquence dont on ne peut rendre raison; le docteur Pfeffer, dis-je, observa d'abord que le visage était pâle et sans bouffissure, que la langue ne sortait point de la bouche, et que les yeux n'étaient ni tuméfiés ni plus saillans que dans l'état naturel. La tête, n'étant plus soutenue, se renversa en arrière; ce renverse-

ment fut prodigieux ; et dans le moment qu'il se fit la bouche s'ouvrit, et le médecin vit distinctement une fumée qui s'en exhalait : cette fumée fut regardée comme une preuve que cet homme n'avait expiré que depuis quelques instans, et le renversement prodigieux de la tête, qui est tout-à-fait contre nature, indiqua que les vertèbres n'étaient point dans leur emplacement naturel, et conséquemment que la moelle épinière avait subi quelque compression ou froissement.

Antoine Petit crut pouvoir argumenter et conclure de cet état des choses « que la corde « dut nécessairement, au moment de la chute, « appuyer fortement sur le derrière de la tête, « lui faire faire la bascule en la repoussant en « devant, et forcer par-là le menton à se rap- « procher de la poitrine ; que, dans cet instant « le poids et l'élan du corps durent donner « une vive secousse aux ligamens des premières « vertèbres du cou ; que le corps du pendu « pesant nécessairement plus de cent livres, « on devait voir, en estimant l'effort que le « premier choc d'un semblable poids peut « faire en se précipitant au bout d'un levier, « qu'il faut pour résister à ce choc avoir plus de « consistance et de force que n'en ont les liga- « mens et les cartilages des vertèbres ; que ces « parties se rompirent donc dans le lieu où « venait aboutir le double effort de l'occipital ; « repoussé en devant par la corde, et écarté « ainsi des premières vertèbres du cou, et de « ces vertèbres elles-mêmes tirées en bas et « écartées de l'occipital par le poids du corps,

« sa luxation dans l'instant suivit la rupture, et « la mort fut aussitôt l'effet de la luxation (1). »

Autopsie cadavérique des pendus.

§. 643. Quelle que soit la force des indices tirés des signes extérieurs, il convient toujours de disséquer exactement les parties pour s'assurer des changemens opérés par le genre de mort. On ne saurait trop accumuler les preuves lorsqu'elles ne sont pas décisives par elles-mêmes ; et la vie d'un homme accusé est une chose de trop haute importance pour devoir craindre de faire des recherches superflues ; ce n'est d'ailleurs que par l'autopsie cadavérique qu'on peut véritablement s'assurer si le sujet a été pendu de son vivant ou après sa mort.

En faisant la dissection du cou, on constatera s'il y a blessure, excoriation de la peau, et on déterminera la profondeur de l'impression par le moyen de l'incision ; on appréciera avec soin l'état du larynx et de la trachée-artère, et on examinera particulièrement si quelque portion de leurs cartilages a été blessée, comprimée, écrasée ou déplacée ; si les principaux vaisseaux du cou regorgent de sang ; si cette plénitude a lieu au-dessus ou au-dessous d'une sugillation ; si le larynx ou la trachée-artère contiennent quelque corps étranger, ou si ces conduits renferment quelque liquide écumant, muqueux, ou sanguinolent ; quelles peuvent être d'ailleurs les autres circonstances morbides qu'on découvre au cou.

(1) Voyez la méd. lég. de Mahon, tom. 3, p. 50 et suiv.

Après avoir ouvert la cavité thorachique, on dirigera son attention principale sur l'état dans lequel s'offrent les poumons ; s'ils sont gorgés de sang et livides ; si c'est principalement le lobe droit qui regorge de sang ; si lorsqu'on incise les poumons il en sort un sang mousseux ; si les cellules pulmonaires sont distendues et contiennent une écume sanguinolente ; car tel est communément l'état des organes respiratoires des pendus. On constatera d'ailleurs tel autre état morbide des poumons, du cœur, des gros vaisseaux, du péricarde et de la cavité thorachique qui pourrait se rencontrer.

L'infiltration sanguine de la surface extérieure de la tête n'indique pas toujours la distension des vaisseaux encéphaliques, et des auteurs ont distingué cet état par le nom impropre *d'apoplexie cutanée* : c'est pourquoi il convient d'ouvrir le crâne pour constater si les vaisseaux et sinus du cerveau et de ses membranes sont gorgés de sang ; si on découvre des épanchemens de ce liquide sur la surface, dans la substance, dans les ventricules ou sur la base de cet organe (1) ; quoique *Dehaën* ait prouvé qu'il arrive quelquefois le contraire (2), cependant l'on peut dire que ces phénomènes ont le plus souvent lieu dans le crâne des sujets morts des suites de l'étranglement et de la suspension.

Ce sera principalement dans le cas du pa-

(1) Manuel d'autops. cadav., p. 57 et suiv.
(2) *Ratio medendi*, tom. 8.

ragraphe précédent (642) qu'il faudra se livrer à une autopsie des plus exactes ; et malgré l'autorité d'un grand nom, l'observation relative au pendu de Liége laisse beaucoup à désirer et ne peut servir de règle, parce qu'on n'a pu examiner en détail le cadavre, et qu'on n'en a pas fait l'ouverture. Le mémoire d'Antoine Petit produit (du moins dans mon esprit) l'idée d'une probabilité, mais non d'une certitude.

Ici l'on n'a pas à attendre les phénomènes d'une suspension ordinaire, mais il faut particulièrement s'attacher à rechercher,

1° Si le corps ne présente point dans quelqu'une de ses parties apparentes ou cachées quelque indice d'une violence mortelle ou accessoire à la cause de mort;

2° En disséquant le cou, examiner s'il y a luxation des vertèbres entre elles ; si le cartilage intervertébral ou les ligamens ne sont point déchirés ; si l'apophyse odontoïde de la seconde vertèbre n'est point fracturée ; si le corps spongieux même d'une vertèbre n'est point divisé, ainsi qu'on en a vu des exemples chez des suppliciés;

3° En faisant attention à la constitution physique du sujet, on examinera s'il est abreuvé de sérosités, et si les divers ligamens de ses articulations sont d'ailleurs faibles et peu résistans ; on calculera ensuite, d'après la masse du corps, la hauteur du point d'attache de la corde, et l'effort que le corps a dû soutenir lorsqu'il a été lancé; si les ligamens, les cartilages, etc., étaient incapables de soutenir cet effort ;

4° Je présume que même, dans cette mort,

si le sujet a été pendu de son vivant, les poumons doivent être distendus par l'air de l'inspiration.

Indépendamment de la dissection qui concerne la cause présumable de mort, on n'est pas dispensé de fouiller dans le bas-ventre et de faire d'ailleurs toutes les recherches convenables pour découvrir les causes morbides préexistantes, et celles que l'on a remarquées se rencontrer fréquemment dans les cadavres des suicidés, ainsi que nous l'avons déjà indiqué en traitant des noyés, et ailleurs.

Ire Question. Pendu vivant ou mort.

§. 644. Il sera plus facile actuellement d'éclairer les diverses questions qui font l'objet de cette section, et nous allons commencer par la première : *Si le sujet a été pendu vivant ou mort.*

Ce cas est facile à résoudre, surtout dans les deux premiers genres de mort des pendus (§. 639). Il est clair, d'après les lois de la vitalité qui ont été exposées précédemment, que, si l'étranglement a eu lieu avant la mort, l'impression de la corde doit être violette ou rouge, la figure, les lèvres et la langue plus ou moins bleuâtres ; les vaisseaux du cerveau et des méninges, et surtout ceux du poumon doivent être plus ou moins gorgés de sang. Si ces signes manquent, le sujet aura été pendu après la mort. Il peut y avoir, il est vrai, des taches noires autour du cou, si la pression occasionée par la corde a duré long-temps ; mais on distinguera facilement les sugillations cadavériques d'avec les meurtrissures faites sur le vivant,

d'après les distinctions établies dans la première section de ce chapitre.

Cette doctrine est ancienne et confirmée par l'expérience. Déjà Ambroise Paré avait dit : « Si le corps a été pendu vivant, les vestiges « du cordeau à la circonférence du cou seront « trouvés rouges, livides et noirâtres, et le cuir « d'antour amoncelé, replié et ridé par la « compression qu'aura faite la corde, et quel- « quefois le chef de la trachée-artère rompu « et lacéré, et la seconde vertèbre du cou « hors de sa place; semblablement les bras et « les jambes seront trouvés livides, et toute « la face..... ; pareillement il sera trouvé « de l'écume à la bouche, et de la morve « yssant du nez ; ..... au contraire, si le per- « sonnage a été pendu étant mort, on ne trou- « vera les choses telles ; car le vestige du cor- « deau ne sera rouge ni livide, mais de « couleur des autres parties du corps. » Plus bas Paré ajoute, « que, si l'étranglement a eu « lieu pendant la vie, la tête et le thorax « seront remplis de sang ; » c'est-à-dire que les vaisseaux du poumon et ceux du cerveau seront fort engorgés, ainsi que ceux qui rampent sur la surface de la tête.

Belloc, commentant ce passage de *Paré*, fait deux observations relatives à l'écume qui sort de la bouche des pendus et à la sortie de la langue, qui ne sont pas à mépriser : la première est que cette écume ne se montre pas toujours ; la seconde, que la sortie de la langue dépend du point sur lequel la corde porte la compression. Si elle serre au-dessus du cartilage scutiforme, la langue ne sort pas, parce

qu'elle est poussée en arrière par la compression de l'os hyoïde ; si la corde est au-dessous du cartilage cricoïde, pour lors la langue s'élance et paraît plus ou moins en dehors, et toujours enflée, plus ou moins rouge, violette (1). On peut expliquer de là pourquoi les pendus, comme celui de Liége, en qui la corde est passée immédiatement au-dessous du menton, n'ont pas la langue hors de la bouche.

§. 645. Ces signes, comme le lecteur l'a déjà pressenti, seraient cependant de nulle valeur, puisqu'ils n'auraient pas lieu dans la supposition du cas exposé (§. 641), où la circulation a cessé du moment même de la suspension ; car on conçoit que les lésions cervicales peuvent aussi-bien avoir lieu, et peut-être plus facilement sur un cadavre que l'on pendrait pour donner le change sur la cause de la mort que sur un corps vivant. Il ne reste alors pour éclaircir le fait, s'il est possible, que les recherches exactes de l'autopsie cadavérique, lesquelles font souvent découvrir, soit à la surface du corps, soit à l'intérieur, des traces de mort autres que celles fournies par ce qui paraît le plus incontestable.

Violences étrangères à la suspension.

§. 646. *Deveaux* nous a conservé un rapport qui fut donné en la juridiction de la ville de Mantes en 1683, concernant une femme âgée d'environ cinquante ans, qu'on avait

(1) Cours de méd. lég., p. 197.

trouvée pendue à une solive dans une grange ; rapport qui est très-instructif dans la question présente : « Auquel cadavre, dit-il, n'ayant « trouvé la face aucunement décolorée, point « d'écume à la bouche, de noirceur à la langue, « ni les narines remplies d'aucun excrément « muqueux, ni même la moindre rougeur, « meurtrissure, changement de couleur autour « du cou à l'endroit où la corde qui l'avait « suspendue avait fait son impression, on s'est « déterminé à faire un examen exact de toutes « les autres parties du corps, au moyen de « quoi on aperçut une fort petite plaie à la « partie latérale droite et antérieure du thorax, « cachée sous l'affaissement du corps de la ma- « melle, dans laquelle une petite sonde a eu « peine à s'insinuer : cependant l'ayant dila- « tée, on reconnut qu'elle pénétrait dans la « capacité entre la sixième et la cinquième des « vraies côtes ; ce qui porta à faire l'ouverture « de la poitrine pour en reconnaître les pro- « grès ; au moyen de quoi on reconnut que « cette petite plaie faite par un instrument « rond, poignant et très-étroit, traversait le « cœur de part en part, et avait causé un épan- « chement de sang dans la poitrine. Toutes ces « observations jointes ensemble et bien exa- « minées firent juger que la plaie faite à la « poitrine avait précédé la suspension du ca- « davre, et avait été la seule et véritable cause « de mort (1). »

Bohnius rapporte aussi, d'après les registres

---

(1) Rapports en chirurgie, p. 529.

du collége de Leipsick, dont il était membre, que le 19 octobre 1708 on procéda juridiquement à la visite du corps d'une femme trouvée pendue, chez laquelle on ne reconnut également aucun des signes d'étranglement; l'abdomen, la région des lombes et les cuisses étaient meurtris et fort livides. On conclut de cet examen que la femme n'avait été suspendue qu'après sa mort, qu'on jugea avoir été causée par des coups mortels sur le bas-ventre. J'ai lu quelque part qu'autant il en arriva pour un autre sujet trouvé pendu, et que l'examen anatomique fit découvrir être mort de poison et avoir été suspendu ensuite.

IIe QUESTION.

Suicide ou homicide.

§. 647. La seconde question, *Le sujet s'est-il pendu lui-même, ou l'a-t-il été par d'autres*, est beaucoup plus difficile à résoudre, et peut être quelquefois d'une solution impossible, parce que les traces de la simple suspension par homicide sont les mêmes que celles du suicide. Cependant le médecin-légiste doué d'une sagacité naturelle parviendra souvent à jeter le plus grand jour sur une matière aussi obscure, et même à s'approcher de la certitude en réunissant les règles de son art à celles de la procédure criminelle, les connaissances anatomiques et physiologiques à l'investigation de toutes les circonstances morales. Essayons de poser ces règles tirées de ce que l'expérience nous a appris depuis tant de temps que cette question est à la discussion.

Règles pour la solution de cette question.

§. 648. 1° Aussitôt qu'on est arrivé auprès du corps, il faut d'abord déterminer si le sujet a été pendu mort ou vivant (§. 644);

2° Spécifier le genre de mort qui a été la suite de la violence (§§. 639, 640 et 641);

3° Présenter, comme on doit toujours le faire dans des circonstances même moins difficiles, l'instrument à la plaie, pour juger de l'une par l'autre, c'est-à-dire, remettre la corde dans le sillon qu'elle a tracé, pour prononcer sur la diminution plus ou moins grande du diamètre du cou; savoir si la direction de ce sillon prouve que la suspension a été cause de la mort, ou si elle est postérieure à la perte de la vie; voir, surtout dans les personnes d'un grand embonpoint, si l'on ne découvrirait point quelque trace étroite, profonde, circulaire, qui annoncerait l'étranglement, et coupée par les traces d'une direction oblique qui annonce la suspension;

4° Examiner minutieusement toute la surface du corps, pour voir s'il ne porte point des traces de sang, de blessures, de meurtrissures et contusions aux membres pectoraux et abdominaux, aux lombes, aux reins, à la poitrine, au ventre, au cou, à la tête, portant l'impression des mains, des liens, des corps contondans, etc.; voir si la mort est la suite de la suspension simple, ou si les parties composant le cou portent d'autres marques de violence; terminer par la dissection des cavités (§. 643);

5° L'auptosie cadavérique est particulièrement indispensable pour ajouter aux présomptions morales que l'on peut avoir du suicide. Par cette autopsie on découvrira si le sujet n'était point tourmenté de quelque maladie qui porte avec elle l'ennui de la vie et le désir ardent de la voir finir (§. 196, 581 et 629);

6° Enfin, quoique telles gens veulent soutenir que le ministère du médecin-légiste est restreint à donner la connaissance positive de l'état du cadavre, et que la connaissance des choses accessoires ne le regarde pas, je tiens pour constant que la connaissance de ces choses le regarde aussi-bien que les gens de loi, puisqu'on ne peut se passer de son jugement, et qu'il est membre intégral du tribunal qui doit prononcer dans la cause. Ne sait-on pas d'ailleurs que toutes les connaissances humaines se tiennent par la main et qu'elles se fortifient l'une par l'autre? Si le juge a besoin du médecin pour asseoir son jugement, pourquoi le médecin ne se servirait-il pas des connaissances du juge pour établir le sien et parvenir à des conclusions plus satisfaisantes?

On ne devra donc négliger aucune des circonstances accessoires aux indices physiques déjà obtenus; on remontera aux signes commémoratifs, aux maladies, à la vie, aux mœurs, aux passions, aux chagrins de l'individu; on examinera si le mort a été trouvé dans un lieu ouvert ou fermé; l'arrangement ou le désordre de ses membres, de ses cheveux et de ses vêtemens; de quel moyen on a pu ou il a pu se servir pour l'exécution de l'attentat; la nature, la longueur et l'entortillement de la corde, etc., etc.

Nous allonns donner plus d'extension à celles de ces règles qui n'ont pas encore été considérées antérieurement, en les appuyant par des exemples.

Suspension sans violence.

§. 649. La simple suspension, qui n'est

accompagnée d'aucune trace d'autre violence, peut appartenir aussi-bien au suicide qu'à l'homicide, sans qu'on puisse rien statuer par l'inspection du corps. Il est sans doute impossible, du moins je le regarde ainsi, qu'une seule personne puisse en pendre une autre, d'un âge et d'une force à peu près égale, surtout sans que cette dernière se débatte; mais il ne l'est pas qu'un homme saisi par des ennemis, dont toutes les forces réunies seraient infiniment supérieures aux siennes, soit pendu sans qu'aucune partie de son corps, autre que celle où l'on a attaché le lien, paraisse avoir éprouvé la moindre violence. Nous avons vu, dans les scènes horribles de la révolution, qu'un homme surpris par des assassins, peut-être timide et faible, perdre, du premier abord, tout espoir de salut, et se résoudre à subir un genre de mort dont il n'a pas le choix avec toute la résignation que produit la conviction de sa propre faiblesse ou de l'impossibilité du secours. Alors les phénomènes de mort et l'impression de la corde ne seront pas différens de ce qu'ils eussent été s'il s'était pendu lui-même.

Deveaux rapporte qu'à Paris, en 1677, on trouva une femme de soixante-huit à soixante-dix ans suspendue à une solive qui servait de soutien à une soupente. Elle avait la langue noire et épaisse, sortant un peu hors de la bouche, avec un excrément gluant, rougeâtre et visqueux, venant tant de la bouche que du nez; le cadavre était droit, l'extrémité des pieds à fleur de terre, et attaché par le cou au moyen d'un cordon composé de deux

rubans de fil de différente étendue, l'un large d'un pouce, et l'autre plus étroit, faisant, les deux ensembles, plus de six aunes de longueur, avec un gros nœud composé de plusieurs. Ce cordon, pendant en bas, formait une anse qui passait entre le menton et le larynx, par-dessous les angles de la mâchoire inférieure, et entre les oreilles et les apophyses mastoïdes, et, par derrière, sur les parties moyennes et latérales de l'occiput; ayant fait une profonde impression à toutes ces parties, et notamment au-dessous de la symphyse du menton, où était le nœud qui unissait tous les bouts du licou, au-dessous duquel était encore une autre petite corde faisant six tours autour du cou sans le comprimer. De toutes ces circonstances et de celles énoncées au procès-verbal du commissaire, après avoir examiné toutes les parties du cadavre, tant intérieures qu'extérieures, on conclut que la seule cause de la mort de cette femme était celle du licou qu'elle s'était elle-même préparé, selon toutes les apparences. On regarda cette corde, qui faisait inutilement six tours autour du cou, comme un essai antérieur du délire qui avait porté au suicide (1).

Traces de la corde indiquant l'homicide.

§. 650. On conçoit bien en effet que telle doit être (comme elle l'a été dans cette femme) la direction de la corde dans le suicide ainsi que dans l'homicide indéterminé, et que même

---

(1) Rapports en chirurgie, p. 517.

lorsque l'homme qui s'est pendu aurait placé en premier lieu la corde vers la partie inférieure du cou, elle aurait glissé nécessairement vers la partie supérieure, plus étroite que l'inférieure, au premier instant de l'élancement. Mais si l'impression de la corde est à peu près circulaire, et qu'elle soit placée à la partie inférieure du cou au-dessus des épaules, il paraît clair que dans ce cas elle est une preuve d'assassinat non équivoque, puisque cette circonstance ne peut avoir lieu que dans la torsion faite immédiatement sur la partie en forme de tourniquet. Il n'est pas douteux que l'impression oblique tracée par la corde ne devienne de plus en plus profonde lorsque le cadavre reste long-temps suspendu après la mort; mais souvent lorsque la suspension aura été le fait de l'assassinat, on trouvera des traces autrement profondes, parce que les assassins n'auront pas ménagé leurs efforts meurtriers. On observera presque toujours dans le suicide la portion de la corde qui entoure le cou relativement plus longue que dans l'assassinat où la constriction a été violente; dans le premier cas, la tuméfaction des parties au-dessus de la corde sera souple, unie, même auprès de la corde, au lieu que dans l'assassinat il y a plusieurs plis à la peau, surtout auprès de l'impression circulaire faite par la corde : le cou est quelquefois rétréci dans cette impression au point que le diamètre du cercle décrit par la corde est à peine de deux pouces et demi ou trois pouces tout au plus.

§. 651. Les cartilages du larynx brisés ou *Autres violences au cou.*

déchirés, les vertèbres du cou rompues ou séparées, annoncent une violence qui ne peut guère avoir lieu dans le suicide, et que j'avais désignée dans ma première édition comme une preuve d'assassinat. On m'a objecté l'histoire du pendu de Liége, dont je n'avais pas connaissance alors, et l'on a dit que la luxation des vertèbres pourrait également avoir lieu dans le simple suicide chez un individu qui, après les préparatifs de la suspension, se laisserait tomber avec force, surtout si cette même personne avait beaucoup d'embonpoint, si elle était d'une haute stature ou d'une faible constitution (1).

Je conviens que j'avais fait une omission considérable que j'ai tâché aujourd'hui de réparer, et dont le sujet mérite la plus grande attention, lorsqu'un pareil cas se rencontrera encore; mais, d'une autre part, je ne puis m'empêcher d'observer que ce cas est si rare, qu'il ne se voit guère que dans les sujets justiciés ou dans ceux sur qui on a exercé une grande violence; que d'ailleurs je n'entends parler que de la circonstance où aux autres signes d'étranglement se joint encore la dilacération du larynx, ou le déplacement, ou la rupture des vertèbres; car nous avons vu que, dans la mort prompte produite par la lésion de la moelle épinière, il n'y a aucun des autres phénomènes ordinaires de la suspension; ce qui est très-différent : ce signe reste par conséquent dans toute sa force, pour la

(1) De la médec. légale, par M. *Vigné*, p. 91.

valeur que je lui ai donnée, surtout si des circonstances accessoires viennent ajouter à sa signification.

§. 652. Les coups et les marques de violence extérieure, comme les contusions, les blessures, les habits déchirés, le sang répandu, etc., sont considérés à bon droit comme des preuves d'assassinats non équivoques. Il est vrai qu'une personne accablée de chagrins pourrait, dans l'intention de les terminer, s'être maltraitée elle-même, et, trompée par ses premières tentatives, avoir fini par se pendre. Ainsi Dehaën parle d'un suicide qui, avant de se pendre, s'était fait plusieurs meurtrissures à la figure; mais le simple bon sens suffit pour indiquer que le médecin-légiste, pour peu qu'il soit prudent, saura toujours faire servir les signes antécédens ou commémoratifs à constater ou à rectifier tout ce que l'observation du cadavre présente d'incertain. Il est vrai aussi qu'on peut confondre les sugillations qui surviennent quelquefois après la mort sur un cadavre avec les ecchymoses qui s'observent sur ceux qui ont été pendus vivans; ainsi sur la poitrine du cadavre de *Calas* fils, dont nous parlerons bientôt, on remarqua dans la suite une tache qu'on n'avait pas aperçue dans le premier examen. On a dit aussi qu'il se fait assez souvent dans l'étranglement des écorchures ou excoriations à l'endroit du cou qui répond à l'impression de la corde, et qu'il peut sortir de ces parties quelque peu de sang qui ensanglante le lien..... Mais nous croyons avoir établi au commencement de ce chapitre

Meurtrissures et sang.

des données assez sûres pour ne pas confondre les taches qui arrivent sur le mort avec celles faites sur le vivant ; et il faudrait être bien maladroit pour attribuer du sang produit par la pression du lien à une violence étrangère à cette cause. Exemples :

Cause de Pierre Pourpre.

§. 653. Un jeune homme de dix-huit ans, nommé *Barthélemi Pourpre*, fut trouvé mort et pendu à un arbre, le 12 du mois d'août 1736, sur les sept heures du soir, à la campagne. Un chirurgien certifie dans son rapport que ce jeune homme a été étranglé. *Pierre Pourpre*, père du mort, est décrété de prise de corps, sa femme et ses trois filles d'ajournement.

Pierre Pourpre était marié en secondes noces ; sa femme haïssait le fils du premier lit; le père, irrité contre lui, le menaçait journellement de lui arracher les yeux et de l'étrangler; de là on le soupçonnait d'avoir enfin effectué ses menaces. Mais ce crime était-il vraisemblable ? pouvait-on croire qu'un père se fût déterminé à égorger son fils de ses propres mains, précisément parce qu'il aurait refusé le titre de mère à sa seconde femme ? Ce défaut de vraisemblance, qui était un argument si avantageux en faveur du père, paraissait indubitable par les raisonnemens de l'impossibilité physique de cette espèce d'assassinat. Le père avait cinquante-deux ans, et le fils dix-huit. Plein de force et de vigueur, à la fleur de son âge, aurait-il reçu le coup mortel sans se défendre ? le père aurait-il pu venir à bout de commettre un crime qui viole ce que la nature a de plus sacré ? on ne con-

cevait pas, disait-on, que, de deux hommes qui sont aux prises, l'un veuille ôter la vie à l'autre, et puisse l'exécuter en le pendant à un arbre. Telles furent les raisons qui firent absoudre tous les accusés par le juge de Limans, dans le ressort duquel cet événement s'était passé. On ne vit que la suspension, on n'examina pas autre chose.

Mais ayant été ordonné que le procès serait fait à la mémoire du mort, comme coupable de suicide, et cette affaire ayant été portée au parlement d'Aix, M. de Gueidan, avocat général en cette cour, aperçut des irrégularités dans la procédure, qui lui firent soupçonner que Barthélemi Pourpre ne s'était pas étranglé lui-même. Le rapport du chirurgien contenait des choses de fait qui détruisaient toutes les présomptions morales favorables au prévenu. Il attestait, ainsi que les témoins qui avaient vu le corps, 1° que la meurtrissure, qui serait tout-à-fait au haut du cou si ce malheureux s'était détruit de ses propres mains, était sous le nœud de la gorge, et à l'issue des épaules; 2° que Barthélemi Pourpre avait les dents enfoncées et sanglantes...... Mais ces violences n'auraient pas eu lieu, s'il s'était défait lui-même; c'était donc à terre qu'il avait été étranglé, et il n'avait été attaché à l'arbre que parce qu'on avait cru couvrir un crime par un autre. De là on conclut que Pierre Pourpre avait surpris son fils au dépourvu, qu'il lui avait jeté au cou le nœud fatal au moment où il ne s'y attendait pas; qu'il l'avait renversé par terre, et lui avait mis le pied sur la bouche, soit pour l'empêcher de

parler, soit pour l'étouffer plus facilement. Ces conclusions furent admises par le parlement d'Aix le 25 mars 1737 (1). Si l'on ne pouvait tirer de ces signes aucune induction plutôt défavorable au père qu'à toute autre personne, il est certain néanmoins qu'ils établissaient, 1° que Barthélemi Pourpre avait été étranglé avant d'être suspendu; 2° qu'il ne s'était pas étranglé lui-même, mais qu'on lui avait fait violence.

Cause d'un Suisse.

Le même M. Louis, de qui j'ai extrait cette cause, rapporte encore un autre exemple qu'il a tiré des recueils alphabétiques, année 1759. Un homme fut trouvé pendu près de la ville de Berne le 3 avril 1574. On lui avait volé une somme d'argent assez considérable, fruit de trente années d'épargne; et l'on fut assez porté à croire que le désespoir de la perte de son argent l'avait porté à terminer violemment ses jours. L'exécuteur de la justice de Berne, mandé pour ôter le corps et l'enterrer, trouva le lien sanglant; fait dont il ne tira aucune conséquence. La connaissance qu'on en eut excita une rumeur populaire qui s'étendit bientôt au point de donner les plus violens soupçons contre les fils du mort. Le plus jeune, âgé de vingt ans, se déclara complice du vol, en s'excusant de l'énormité de l'assassinat sur son frère aîné. Celui-ci confessa son crime, et avoua comment la chose s'était passée. Le père le pressait un jour de lui restituer son argent; il le mena hors de la maison, sur une petite élé-

(1) Extrait du mémoire de Louis cité au paragr. 639.

vation, comme pour lui montrer l'endroit où son argent était caché. Il lui jeta un licol au cou, avec lequel il le renversa par terre, et le traîna au bas du tertre dans un fossé: le parricide s'éloigna un peu, et s'apercevant que son père tirait un couteau qu'il portait à sa ceinture afin de couper le licou, il accourut et le blessa en lui ôtant le couteau de la main; c'est ce qui ensanglanta le licol. Il se servit de ce lien pour étrangler son père sans ressource, en lui mettant les pieds sur les épaules. Il convint qu'il avait pendu le corps ensuite, pour faire croire que son père s'était étranglé lui-même.

§. 654. La connaissance de l'état antérieur de démence du sujet qu'on trouve pendu, réunie aux autres preuves négatives d'assassinat, est d'un grand poids pour établir le suicide, et pour donner l'explication de plusieurs singularités, qui, sans cela, nous laisseraient dans une grande incertitude. Louis, dans le mémoire important que j'ai déjà cité, rapporte un fait qu'on lui avait communiqué, et qui prouve combien celui qui veut se défaire est industrieux à trouver des moyens pour y parvenir. Un homme dans la fleur de son âge, épris d'une passion violente, peu convenable à son état, en perdit le sommeil, l'appétit, et la santé. Il fit part à ses amis de sa situation, et ne leur cacha point la résolution qu'il avait prise de se détruire, tant la vie lui était à charge. On le gardait à vue, on lui ôta tout instrument tranchant, et des pis- Démence antérieure.

tolets dont il s'était pourvu. Un jour qu'il paraissait plus calme, il se leva de table, et passa dans sa chambre à coucher, comme pour quelque besoin; il ferme les verrous en dedans, prend un bout de ficelle, en fait un nœud coulant, l'accroche avec sa main au bouton du loquet d'un des panneaux de sa fenêtre, passe le cou dans le nœud coulant, et s'étrangle en se laissant glisser comme pour s'agenouiller. On le trouve mort, les jambes traînantes et les genoux touchant presque à terre. La considération du délire de cet homme, les phénomènes apoplectiques, suite de l'étranglement, la circonstance des portes fermées, prouvaient entièrement pour le suicide, malgré le genre particulier que le sujet avait adopté, lequel, à bien considérer, fait le même effet que si l'on s'élance après avoir attaché le lien, puisque, en se raccourcissant par la génuflexion, on produit une tension presque égale à celle qui a lieu lorsqu'on ne touche pas à terre.

Etat des vêtemens.

§. 655. Il est naturel de croire que, lorsque la suspension a été l'effet de la violence, si l'individu s'est débattu, comme la chose doit arriver le plus fréquemment, il doit en résulter un grand désordre dans les vêtemens et dans la coiffure; comme aussi lorsque les vêtemens et la coiffure ne présentent aucun dérangement, cette considération, réunie au chagrin dont on sait que le sujet avait été dévoré, milite singulièrement, en l'absence de toute autre preuve du contraire, pour faire admettre

le suicide. C'est particulièrement par la force de ces raisons qu'on parvint à faire triompher l'innocence de la famille des *Calas*.

Cause des *Calas*.

En 1761, un marchand de Toulouse nommé *Jean Calas*, âgé de 70 ans, d'une probité reconnue, mais protestant, fut condamné au supplice de la roue par le parlement de cette ville, comme coupable d'avoir assassiné Marc-Antoine Calas son fils, parce que, disait-on, il voulait se faire catholique. Il expira en prenant le ciel à témoin de son innocence.

Ce fils, âgé de vingt-huit ans, bachelier en droit, fort et robuste, mais d'une imagination sombre et accoutumée aux idées de suicide, aigrie encore par la résistance qu'il éprouvait à prendre les degrés de licence faute d'un certificat de catholicité, résolut de se pendre, et l'exécuta en effet un soir après souper, par le moyen d'une corde attachée à un billot placé entre les deux battans de la porte qui communiquait de la boutique de son père au magasin. Deux heures après on découvrit l'événement, mais on trouva le corps sans vie.

Malheureusement les parens, qui étaient accourus et qui avaient demandé du secours, s'étaient empressés d'ôter au cou de Marc-Antoine le lien fatal; on ne s'avisa pas de rechercher de quel genre de mort il avait péri; on ne présenta pas la corde aux traces qu'elle avait laissées; on ne replaça pas le billot sur les deux battans pour se convaincre si la suspension avait été possible; enfin on ne rédigea aucun procès-verbal; mais les capitouls de Toulouse, guidés par la prévention que

leur inspire une populace fanatique, font porter le cadavre à l'hôtel de ville. Le lendemain seulement le corps est visité par un médecin et un chirurgien, qui, sans se faire représenter la corde, et sans se transporter sur les lieux où l'événement s'était passé, décident purement et simplement que Marc-Antoine a été étranglé, et sur ce rapport Calas père est sacrifié.

Rien néanmoins n'indiquait l'assassinat : le noir chagrin qui avait accompagné Marc-Antoine avant l'événement, la suspension qui est la voie la plus ordinaire du suicide, le silence qui avait régné dans la maison durant cette funeste opération, la sorte d'impression que la corde avait laissée sur les chairs, l'habit du mort plié sur le comptoir, son corps qui ne portait l'empreinte d'aucun coup, son linge qui n'avait nulle marque de désordre, sa chevelure aussi bien arrangée qu'auparavant; tout démontrait qu'il était mort sans résistance, et sans autre assassin que lui-même. On ne fit attention à rien de tout cela ; on ne vit pas qu'un jeune homme, qui, plein de forces, eût défendu sa vie, comme cela est naturel, n'eût pas dû être sans désordre et sans meurtrissures qui prouvassent un combat.

Ces réflexions n'échappèrent pas aux hommes judicieux et sans passion ; des plumes éloquentes prirent généreusement la défense de cette malheureuse famille, dont l'innocence fut amplement reconnue par le grand-conseil et les maîtres des requêtes, qui, par un jugement définitif du 9 mai 1765, réhabilitèrent

la mémoire de Jean Calas (1). Mais le crime était consommé...!

§. 656. En observant toutes les circonstances de l'attentat, il n'est pas indifférent d'examiner si le pendu a été lancé de bien haut, quels moyens il a eu pour attacher à un point fixe le lien fatal, s'il y a autour de lui un escabeau ou quelque autre meuble plus ou moins haut; ceux qui veulent se défaire mettant ordinairement sous leurs pieds quelque chose qui les éloigne de la surface du sol: mais, comme Belloc l'observe judicieusement, les assassins ne connaissent que trop tous les moyens propres à cacher leurs crimes, et ils peuvent très-bien, pour en imposer, mettre sous le pendu un escabeau, une chaise, etc. Un moyen plus sûr est de savoir si le pendu est renfermé dans un lieu en dedans, de manière à ne pouvoir soupçonner que personne ait pu en sortir; l'on aura, en effet, une certitude entière du suicide, si, avec les fenêtres fermées, et la chambre ne présentant aucune autre issue, la clef de la porte est en dedans de la serrure, et a mis obstacle à ce qu'on se soit servi d'une autre clef pour la fermer en dehors (1). Louis dit: « Je sais d'un commissaire au châtelet et d'un chirurgien de Paris « que, faisant, il y a quelques années, la visite du corps d'une femme trouvée pendue contre le mur de sa chambre, à un pied de

Portes ouvertes ou fermées, etc.

(1) Causes célèbres, vol. 7, cause 22.

(2) Cours de méd. lég. par Belloc, p. 204.

« terre, son visage ne parut altéré en aucune « manière. Ils se décidèrent pour le suicide, « par le seul examen des lieux fermés en de- « dans (1). » J'accorderai à ce chirurgien célèbre qu'il faut être bien sûr de l'impossibilité de la fuite d'un assassin pour asseoir son jugement sur cette seule et unique preuve ; j'ajouterai même qu'il y a eu un grand vice dans cet accédit, en ce qu'on n'a pas examiné l'état du cadavre ; mais y eût-il même eu des indices qui fissent soupçonner l'assassinat, comment en avoir la preuve, lorsque les portes et les fenêtres fermées en dedans, et l'examen des murs et des planchers excluent toute possibilité que la scène où s'est passé l'événement ait renfermé un assassin ?

IIIe QUESTION. Étranglement simple.

§. 657. Troisième question. *Distinguer les traces de l'étranglement simple d'avec celles de l'étranglement par suspension, et si la personne s'est étranglée elle-même ou l'a été par d'autres.* Nous avons déjà vu qu'il est principalement essentiel de bien examiner s'il n'y a pas deux impressions au cou, l'une circulaire et tout-à-fait horizontale, avec ecchymose, faite par torsion sur le sujet vivant, et l'autre sans meurtrissure, dans une disposition oblique vers le nœud, laquelle aurait été l'effet de la suspension après la mort. Comme il est bien difficile qu'un homme en fasse mourir un autre en le pendant, et que cela demande trop d'appareil,

---

(1) Mémoire cité, ou œuvres de chirurgie, tom. 1, p. 350.

il est plus commun de commencer par l'étranglement ; on suspend le corps après, pour tâcher de faire méconnaître le genre du crime. La simple inspection du sillon tracé par le lien, et la présentation de ce lien sur la partie, suffiront donc toujours assez, pour indiquer que l'impression mortelle n'est pas la même que celle de la suspension ; et nous en avons suffisamment fourni des exemples, sans y revenir.

La personne s'est-elle étranglée elle-même.

§. 658. Je dirai, relativement au second chef de la question, qu'en général les impressions circulaires laissées par la simple strangulation forment seules une présomption d'homicide, parce qu'il n'est guère possible de se donner la mort par ce moyen, les mains cessant de faire force au moment où la compression commence à s'exercer. Il est plus facile de s'achever en se suspendant, ou bien en attachant la corde fatale à un point fixé plus haut que la tête, étant assis ou appuyé sur le pavé ou contre une muraille ; puis, en cessant de se soutenir par les jambes ou les fesses, comme l'a fait le sujet de l'observation précédente. (§. 654).

D'autre part, il est très-aisé d'exercer cette sorte de violence envers une personne, quelque forte qu'elle soit, en la prenant au dépourvu, par surprise, ou durant son sommeil. L'homme au cou duquel on a jeté un nœud coulant perd sa force à mesure que l'on serre. Les causes célèbres nous ont transmis l'exemple horrible d'une femme qui, jointe à son enfant âgé de douze ans, étrangla son mari dans son lit, par le moyen d'une ficelle qu'elle lui avait

passée autour du cou, et dont les deux bouts passaient par un trou pratiqué au plancher inférieur, et descendaient au rez de chaussée, d'où cette femme cruelle tirait de toutes ses forces, et obligeait son fils à tirer aussi pour achever plus tôt son époux. Dès qu'il fut mort, elle eut le soin d'écarter la ficelle ; mais cela n'empêcha pas qu'on n'en observât les traces sur le cou, et qu'on ne jugeât que son mari avait été étranglé ; crime que la confusion et le remords l'obligèrent enfin d'avouer. Ainsi, dans ce genre d'assassinat, eût-on même écarté l'instrument, le crime se décèle par les traces circulaires qu'il a laissées, ou par l'impression des doigts, si l'on s'est servi des mains, comme dans le cas observé par Littre (§. 638) ; car il est impossible que la vie soit enlevée, sans que cette violence produise des ecchymoses et des lésions profondes dans une partie très-charnue et abondamment fournie de vaisseaux et de nerfs ; et cette circonstance seule suffit pour distinguer la mort par étranglement de tout autre genre de suffocation, comme elle exclut la possibilité qu'elle soit l'ouvrage du suicide, à moins, comme nous l'avons déjà remarqué, que la corde n'ait été attachée auparavant à un point fixe ; encore alors l'impression ne serait-elle pas tout-à-fait circulaire, mais elle aurait passé à l'obliquité, à mesure que le corps se serait éloigné du point d'attache. Voici une autre supposition :

M. le docteur Desgranges m'écrit de Lyon, en date du 2 janvier 1811 : « Un homme fut trouvé dans un fenil étranglé avec un mouchoir autour du cou, serré avec un billot, et

notre société de médecine a été consultée sur la possibilité du suicide dans ce cas. — Le tribunal n'a voulu donner aucune notion sur le fait en particulier ; il a désiré seulement de connaître l'opinion de la société à cet égard. — La société a accordé la possibilité. — Je vous avoue que je la conçois sur un individu qui *voudrait fortement mourir* ; il peut, ce me semble, serrer tout à coup (par quelques tours redoublés du billot) de manière non pas à s'étrangler à l'instant, *à laqueo*, comme les pendus, mais à gêner assez le retour du sang du cerveau pour amener une affection comateuse profonde et soutenue, le *carus*, à laquelle il succombe. La volonté de mourir lui fait faire des efforts pour y réussir, et bientôt l'engorgement apoplectique du cerveau lui ôte les forces et la puissance d'y remédier, lors même qu'il voudrait revenir à la vie. Le corps couché, la tête peut presser le billot, l'engager sous le cou de manière à empêcher son relâchement et à le maintenir au dernier degré de torsion que le patient lui a donné dans le dernier usage de ses forces. Un vieillard, dans un hospice de charité, se regardant sans doute comme malheureux, s'est suicidé par ce moyen, se servant de l'anse d'un pot de terre qu'il avait cassé pour servir de billot. On le trouva couché dans son lit, la face tournée contre le matelas, le menton déchiré par les fragmens du pot comprimé par le poids de la tête : la tête était noire, la face tuméfiée, les lèvres grosses, avec de la salive sanguinolente, etc., etc. »

J'avoue également que je conçois cette pos-

sibilité de la même manière que mon savant correspondant, car il n'y a rien qui rende plus industrieux que le désir prononcé de se débarrasser de la vie; et le moyen pénible que M. Desgranges vient de décrire sera particulièrement choisi dans le cas où il y aurait impossibilité de s'en procurer un autre plus expéditif et moins douloureux; mais encore faut-il, pour être sûr que la chose s'est passée ainsi (car des meurtriers peuvent mettre un homme dans cette posture, après l'avoir étranglé eux-mêmes), 1° que le cadavre soit trouvé dans la posture et avec les indices décrits par M. Desgranges; 2° Le concours des circonstances morales, qui écarte la possibilité du fait d'autrui.

IVe QUESTION. Suffocation.

§. 659. *Distinguer la mort par suffocation de celle par étranglement.* Cette quatrième question est déjà résolue par ce que j'ai dit ci-dessus; car on ne peut point supposer d'étranglement là où l'on n'en observe point de trace. Mais la suffocation peut avoir lieu, ou par l'action des gaz, ou par des corps étrangers introduits dans la trachée-artère, ou par des maladies organiques; dans tous ces cas, lorsque la mort a eu lieu sans témoins, comme d'ailleurs les cadavres présentent souvent les mêmes phénomènes qu'après la strangulation, il est du devoir du magistrat de faire constater la cause de mort.

Suffocation par les gaz non respirables.

Ainsi que la chose est très-connue aujourd'hui de tout le monde, on peut perdre la vie subitement par l'action d'un air infecté, ou des gaz qui s'échappent du charbon al-

lumé, des lampes et chandelles brûlant dans une petite chambre, ou qui viennent de s'éteindre; de la vendange en fermentation, de certaines eaux stagnantes, des latrines, etc. Appelé par la justice pour déterminer la cause de mort, on reconnaîtra les effets du méphitisme aux signes suivans :

1° Les substances qui l'ont produit se décèleront ou par la présence des corps desquels elles ont émané, ou par l'odeur qu'elles ont laissée.

2° L'on ne remarquera aucune meurtrissure ni au cou ni à la poitrine, à moins que le sujet ne soit tombé au premier moment de sa stupeur; mais au reste il présentera, dans la plupart des cas, une figure plombée, comme dans l'étranglement; ou bien gonflée, et plus rouge qu'à l'ordinaire, cependant quelquefois plus pâle que de coutume; les yeux conservent leur éclat deux ou trois heures après la mort, et sont très-brillans; les membres sont flexibles long-temps après la mort, et le corps conserve ordinairement très-long-temps la chaleur; quelquefois même elle est plus considérable que dans l'état de santé.

3° En procédant à l'autopsie cadavérique, on trouvera les chairs très-mollasses, et se déchirant comme si elles commençaient à se pourir.

4° Les vaisseaux sanguins en général, et surtout ceux du cerveau et des poumons sont pleins de sang, ainsi que les oreillettes et les ventricules du cœur, principalement les parties droites; ce sang est fluide et raréfié par la quantité d'air qu'il contient; les vaisseaux ab-

dominaux n'en sont pas moins gorgés ; on le trouve souvent épanché dans les cavités, et sa ténuité fait qu'il se répand facilement sous le scalpel de l'anatomiste ; il n'est pas rare, surtout après l'action du gaz acide carbonique, de rencontrer la plèvre pulmonaire et les autres membranes dans un état de phlegmasie ; l'épiglotte se trouve relevée, et la langue est souvent d'une telle épaisseur, qu'à peine la bouche peut la contenir. Du reste, cet examen cadavérique que nous conseillons de faire servira toujours à dévoiler les autres causes de mort, s'il y en avait d'étrangères à l'action des simples gaz irrespirables.

Corps étrangers introduits dans la trachée-artère.

§. 660. Les personnes à qui des corps étrangers s'introduisent dans la trachée-artère n'ont pas toutes le bonheur que ces corps s'ouvrent une voie particulière pour sortir ensuite au dehors, ainsi que M. Desgranges en a fourni des exemples dans les journaux de médecine des mois d'août et de septembre 1810 ; mais le plus grand nombre périssent promptement par la suffocation, et même d'une manière si imprévue et si extraordinaire, qu'on ne peut découvrir la cause de leur mort que par la dissection anatomique. Ainsi nous apprenons de Suétone que Drusus, fils impubère de Claudius César, mourut subitement, suffoqué par une poire qu'il s'amusait à jeter en l'air et à recevoir dans sa bouche. Ainsi j'ai vu à la suite du même jeu le fils chéri d'un commissaire des guerres, âgé de cinq à six ans, suffoqué irrévocablement par une coquille de noisette qu'il reçut dans sa

bouche! Nous trouvâmes, à la dissection du cadavre, le corps étranger fixé dans l'angle de la bifurcation des bronches. Bonnet rapporte dans son *Sepulcretum* l'histoire d'un jeune homme qui fut etouffé subitement par un morceau de viande qui lui tomba dans le larynx, et qui en boucha l'ouverture. Haller a disséqué un enfant de dix ans, mort d'une suffocation instantanée, à qui une noisette était entrée dans le larynx, sous les ligamens inférieurs de la glotte, au fond du cartilage thyroïde, de manière qu'elle bouchait entièrement l'entrée de la trachée-artère (1), etc., etc.

Suffocation spontanée.

§. 661. La suffocation peut aussi être déterminée tout à coup par une matière trop gluante qui engoue la trachée-artère, ou les entrées des bronches; ou par le goître et autres tumeurs extérieures, qui compriment les veines jugulaires et la trachée-artère, et qui, par l'addition de quelque cause occasionelle imprévue, ont pu produire quelquefois les véritables symptômes de la strangulation, ainsi que le même Haller nous en fournit deux exemples (2). Les passions seules, telles qu'une violente colère et une joie excessive, sont capables de produire le même effet; la colère surtout, cause des mouvemens si désordonnés dans les fonctions vitales et animales, qu'il en résulte quelquefois des sugillations, des hé-

(1) *Opuscul. patholog. observat.* 7.
(2) *Ibid. observat.* 6.

morragies, des dilatations du cœur, et même des apoplexies foudroyantes et mortelles. L'on conçoit que, pour ôter tout soupçon dans l'esprit des juges et du public dans ces circonstances extraordinaires, il faut trouver la véritable cause de mort, et que ce n'est que dans l'analyse comparée des diverses causes morbifiques et de leurs effets, ainsi que dans les recherches anatomiques, que cette découverte peut se faire.

Prévention et fausse accusation.

§. 662. Enfin, quelquefois l'esprit de prévention, fasciné par le désir de nuire, voit l'étranglement et l'instrument ayant servi au crime là où il n'existe ni crime ni instrument. *Zacchias* en a porté en preuve l'exemple suivant :

Un particulier nommé *Joseph Tocchi*, jouissant d'une bonne santé, avait été mis en prison pour avoir tenu des propos contre le gouverneur de la ville. Ayant mangé à son dîner des fèves à demi cuites, et s'étant chauffé à un feu de charbon allumé par terre (car il faisait alors un froid très-rigoureux), fut trouvé mort subitement au coucher du soleil, la face contre terre, et ayant vomi une partie des fèves de son dîner. Les experts qui visitèrent le cadavre ne reconnurent aucune trace de violence, on disait seulement qu'il y avait une certaine quantité de sang extravasé à la bouche et au nez, accident dont on n'avait cependant pas vérifié la cause par la dissection. Outre cela, on avait trouvé dans la prison *un ruban de soie* divisé en trois parties. Le fisc prétendit qu'on avait exercé des violences envers

cet homme, et que le gouverneur, pour se venger des outrages qu'il en avait reçus, aurait bien pu le faire étrangler. Les experts, qui avaient d'abord déclaré que Joseph n'était mort ni de violence extérieure ni de poison, déposèrent long-temps après qu'il aurait bien pu mourir suffoqué par une violence extérieure et jetèrent quelques soupçons sur le ruban de soie; ce qui chargeait toujours plus le gouverneur.

Zacchias, ayant été chargé de l'examen contradictoire des faits, commença sa consultation par prouver « qu'il n'y avait aucun indice de poison, soit interne, soit externe; puis, passant au sang extravasé et au ruban de soie, qui s'était trouvé en trois pièces dans la prison, il dit que le sang était un signe équivoque qui ne prouvait rien, puisqu'il pouvait être aussi-bien l'effet d'une cause interne, telle que le vomissement avec effort, l'apoplexie ou autre maladie, comme d'une cause externe; que, s'il était l'effet d'une cause externe, il y aurait des signes particuliers qui l'accompagneraient; que si l'ecchymose, par exemple, était produite par une corde qui aurait servi à la strangulation, on verrait l'impression de la corde, rouge, noire, livide, avec les autres effets de l'étranglement, tels que la face livide, l'écume sortant de la bouche et des narines, la tuméfaction, la noirceur et la sortie de la langue, les yeux proéminens, les bras et les cuisses livides, etc. Mais on n'a rien observé de tout cela dans le cadavre de Joseph.

« On a fait mention du vomissement; ce seul symptôme indique que Joseph n'a pas

été étranglé ; car, si dans l'étranglement il y a une compression telle, que le sang ne circule plus, et que l'air à peine peut passer (s'il n'est pas tout-à-fait intercepté), comment des fèves à demi cuites auraient-elles pu se faire jour?

« Pour ce qui regarde le ruban de soie, l'indice qu'on en tire est détruit par l'impossibilité du fait et par son défaut de vraisemblance. Un lien si faible n'aurait pas été capable d'étrangler un homme ; et en supposant qu'il eût été un moyen suffisant, il eût alors laissé les mêmes traces et les mêmes effets que si l'on se fût servi d'une corde ; mais on n'en voit ni trace ni effet ; il n'a donc pas servi à l'étranglement.

« Il reste à démontrer, pour mettre la vérité dans tout son jour, quelle a pu être la cause de la mort subite de Joseph. Il est évident qu'il est mort d'un accident d'apoplexie causé par la vapeur du charbon, et qu'ayant été pris par le vomissement dans le commencement de l'accident, il en a été suffoqué plus tôt, deux causes concourant alors à intercepter la respiration ; et le sang, se portant au gosier et aux parties voisines, y a laissé les ecchymoses qu'on a ensuite observées (1). »

Cette sage et judicieuse consultation mit fin à la procédure.

---

(1) *Quæst. med. leg.*, *tom.* 3, *consilium* 44.

SECTION IV.

Déterminer, parmi les blessures observées sur un corps vivant ou mort, celles qui peuvent appartenir au suicide ou à un accident, et celles qui sont un effet de l'homicide.

§. 663. Le sujet de cette question paraît plus obscur encore que les précédens, et il offre pour ainsi dire une matière neuve aux méditations des médecins légistes. Un homme est trouvé au bas d'un précipice..... Est-il mort en se précipitant? s'est-il précipité lui-même? ou l'a-t-il été par d'autres? Un autre homme est noyé dans son sang, des suites d'une blessure par un instrument piquant ou tranchant, ou par une arme à feu ; personne ne peut raconter les circonstances de l'événement.... Cet homme s'est-il donc tué lui-même? ou est-il la victime d'un assassin?... Je suis convaincu que, malgré l'obscurité de ces faits, des recherches médico-judiciaires exactes pourront souvent réussir à y répandre quelque jour, à faire atteindre le coupable qui se croit bien sûr à l'abri de cette obscurité, ou à dissiper des soupçons qui planent sur l'innocence, en démontrant l'existence, ou du moins la possibilité du suicide, ou d'un accident involontaire.

Règles pour la solution de cette question.

Les règles posées antérieurement (§. 687) pour parvenir à la connaissance de l'homicide ou du suicide dans le cas de suspension n'ont pas moins une utile application dans la question actuelle, en leur faisant les additions que l'espèce exige. Anisi il faut une sérieuse at-

tention aux circonstances suivantes, lesquelles même, suivant qu'elles se rencontreront, devront être spécifiées dans le rapport ou procès-verbal de visite, pour éviter, s'il se peut, toute censure contradictoire de la part de ceux commis ensuite pour examiner le premier rapport :

1° Dans quelle situation aura été trouvé le corps du blessé ;

2° Quelle était la position de ses membres ;

3° S'il y avait du désordre dans ses vêtemens ;

4° Quelle était l'expression de ses traits ;

5° Si le corps présentait des signes de violence, on n'en présentait pas ;

6° Si la rougeur de la face annonçait qu'on eût étouffé la voix ;

7° La quantité de sang répandu à terre et sur les vêtemens ;

8° La nature de la plaie, sa profondeur, et sa direction ;

9° Il conviendra de bien examiner, dans le cas où l'on supposerait le suicide, si la situation de la blessure permet d'admettre sa possibilité ; et pour cela, on remet, je suppose, un couteau, un pistolet, etc., dans la main du mort, on amène le bras vis-à-vis la plaie, et l'on voit si l'espace parcouru, et si la direction de la plaie de bas en haut, ou de haut en bas, de dedans en dehors, ou de dehors en dedans, se rencontrent exactement avec la longueur du bras et avec la direction naturelle que la main a dû suivre pour porter le coup fatal. On aura égard en même temps si l'individu se servait de la main gauche plutôt que de la droite.

10° L'on aura présens à l'esprit tous les signes commémoratifs relatifs à la personne du mort, à ses haines, à ses inimitiés, aux raisons qu'il pouvait avoir de se détruire, à son état antérieur de démence. Sous ce dernier rapport, il n'est point de blessure qu'un homme en délire ne puisse se faire, quelque douloureuse, quelque extraordinaire qu'elle paraisse. Un maniaque du village de Lanslebourg, qui existait il y a environ vingt-cinq ans, s'ouvrit le ventre à deux reprises différentes, et en retira ses intestins, qu'il s'amusait à dévider comme un peloton de ficelle. Le journal de médecine de l'année 1810 nous a donné l'histoire d'un fou qui, fatigué de ses mouvemens érotiques, commença par s'amputer les testicules, et se mit ensuite dans un bain froid, puis s'amputa encore la verge, et se plongea de nouveau dans un bain froid, ayant, par ces deux opérations et par ces deux immersions, recouvré la sagesse et la santé!... Il semble qu'il y ait un dieu exprès pour les insensés, comme pour les ivrognes et les enfans...

11° Au cas où un homme aurait été blessé par un autre qui prétexterait ne l'avoir pas fait exprès, mais que l'individu est venu au-devant, et s'est précipité sur l'arme qu'il portait, il faut faire la comparaison de la stature respective des deux sujets, et voir, d'après cette comparaison, si la blessure aurait pu être reçue dans la direction existante. Nous donnerons bientôt un exemple de cette dernière supposition;

12 Le lieu de l'accident fournira aussi ses

inductions; enfin la forme de la plaie, comparée à l'instrument présumé, pourra souvent donner des lumières satisfaisantes.

Corps précipités.

§. 664. Qu'un corps mort se trouve au bas d'un précipice, au pied d'un rocher ou d'un endroit escarpé, rempli de pierres qui peuvent rouler, on présumera d'abord que le sujet a pu se précipiter, ou qu'il aura été écrasé par la chute de quelques pierres; on en jugera ainsi, si on lui trouve des contusions, des fractures, des déchirures, des blessures irrégulières et très-étendues, qui indiquent que le corps contondant a agi par une large surface; on en sera d'autant plus persuadé, qu'en comparant toutes les inégalités contre lesquelles le corps a pu heurter dans sa chute avec le nombre et la qualité des blessures, et en calculant l'espace qu'il a dû parcourir depuis le point où il a pu commencer à tomber, on trouve que les effets sont parfaitement égaux à la cause.

Mais si, au lieu de ces contusions, blessures ou meurtrissures irrégulières, ou si même avec ces indices de chute on découvre des blessures régulières qui aient pu être faites avec des armes à feu ou des armes tranchantes ou piquantes, ou si l'on trouve autour du cou des traces de mains ou d'une ligature quelconque qui aurait servi à l'étranglement, on doit porter un jugement contraire et établir que le sujet a été assassiné avant d'être précipité. Quelle que soit la forme des corps orbes ou des corps piquans, tels que des pierres pointues, des branches d'arbres rompues, des racines, etc., sur lesquels le

corps ait pu frapper, la blessure qui en serait résultée n'aurait jamais eu cette netteté, cette régularité qui accompagnent les plaies faites avec le fer ou avec le plomb ; elle serait accompagnée de déchirures, de meurtrissures et d'ecchymoses plus larges que celles qui peuvent se trouver dans ces dernières ; et si l'homme était mort avant d'avoir été précipité, les blessures que son corps aurait reçues auraient, comme la chose a déjà été observée plusieurs fois, un aspect bien différent que si elles avaient été faites sur le vivant ; de sorte qu'en comparant les unes avec les autres il est impossible de ne pas trouver une différence entre la cause de ces diverses blessures.

Le sujet s'est-il précipité lui-même ou a-t-il été lancé ? S'il est difficile d'établir positivement ces faits quand ils ont lieu sans témoins, il n'en est pas moins vrai qu'on peut tirer quelques conjectures des signes commémoratifs et de l'état du cadavre. Si, par exemple, un individu était sujet à des vertiges, à des accidens d'épilepsie, à des coups de sang à la tête, ou à s'enivrer, il aura très-bien pu faire une chute dans un endroit en pente, d'où, n'ayant pu se relever, il aura péri en roulant : mais il présentera un visage rouge ou plombé, la langue épaisse, les vaisseaux du cerveau extrêmement dilatés. Celui au contraire qui aura fait une chute ayant la tête libre offrira un visage décoloré, comme certains asphyxiés par l'effet de la peur ; la peur en effet est le premier agent qui nous prive de la connaissance avant que les causes physiques nous aient privé de la vie ; l'homme qui tombe est en asphyxie

avant d'être mort. En descendant d'un pic couvert de neige où j'avais accompagné un physicien qui en mesura la hauteur, mon pied glissa, et je me serais précipité sans un guide qui me retint par le pan de mon habit; je perdis connaissance, je devins pâle, mes jambes chancelèrent, et le même homme qui m'avait sauvé fut obligé de m'emporter sur ses épaules. Ces symptômes n'auraient pas eu lieu si j'eusse été ivre, parce que je n'aurais pas connu le danger. Il en est de même de celui qu'on lance dans un précipice, la peur le saisit avant d'être mort; et si on le trouve avec le visage pâle, décoloré, c'est du moins une preuve qu'il n'était pas atteint, au moment de la chute, des accidens dont j'ai parlé. Si la chute a été volontaire et l'effet d'un suicide prémédité, il n'y aura ni la pâleur ni la rougeur dont nous venons de parler, mais le visage pourra bien encore conserver des traits du désespoir, lequel sera d'ailleurs confirmé par la connaissance du moral de l'individu, et par les lésions observées dans le tissu des viscères, comme la chose a été indiquée précédemment.

Indices de suicide.

§. 665. Les blessures faites par arme blanche ou par arme à feu portent des caractères saillans d'homicide, suivant les lieux où elles sont placées. On ne peut considérer en général comme un effet du suicide des blessures placées sur la face postérieure ou latérale de la tête et du tronc et sur les membres; quant aux blessures placées antérieurement et sur l'une des trois cavités, elles peuvent aussi

bien être l'effet du suicide que de l'homicide. On a assez d'exemples d'hommes qui se sont donné des coups de couteau dans le ventre, à la poitrine, qui se sont coupé le cou ou qui se sont fait sauter la cervelle. On doit cependant observer que, faisant un usage plus fréquent de la main droite que de la main gauche, les blessures portées par le suicide doivent aller de droite à gauche, s'il s'est servi d'un instrument piquant, comme d'une épée, d'un poignard, etc.; et de gauche à droite, s'il s'est servi d'un instrument tranchant, comme d'un rasoir, etc. (à part que le sujet ne fût gaucher). Or, si l'on trouve un homme noyé dans son sang, encore accompagné de l'instrument fatal avec lequel il s'est ôté la vie, et qui, comparé à la blessure, se trouve exactement le même; si les signes commémoratifs, si l'ouverture du crâne annoncent que le mort a pu être dans le délire, on aura lieu de présumer que cet attentat est l'ouvrage du suicide, et avec d'autant plus de raison, qu'il ne se sera présenté aucune trace évidente que la chose ait pu se passer autrement. Au reste, celui qui s'est tué dans son désespoir conserve encore quelque temps après l'attitude convulsive (§. 602) que ses membres avaient prise pour le seconder dans son projet. Pareil à ces guerriers dont nous parlent *le Tasse* et *l'Arioste*, qui épouvantaient encore après avoir expiré, le suicide a l'œil hagard, les muscles du visage tendus, les sourcils froncés; et cette physionomie lui reste jusqu'à ce que se soient entièrement retirés les derniers rayons de chaleur

vitale (1). Celui-là, au contraire, qui est victime d'un assassinat, porte sur la physionomie, à moins qu'il ne se soit défendu, l'empreinte de l'épouvante, la pâleur de la mort, le relâchement parfait.

Ier EXEMPLE.
Suicide indéterminé.

§. 666. Quelque minutieux et insignifians que paraissent ces détails, cependant le médecin-légiste ne doit en négliger aucun, parce que c'est souvent d'une petite chose qui a échappé qu'on retire les conséquences les plus utiles; et c'est pour avoir négligé ces détails que le procès-verbal des gens de l'art, qui avaient rapporté dans la cause suivante, a été fortement censuré.

Trois individus de Toulouse, dont le plus âgé n'avait pas vingt-quatre ans, louent une chambre sur le devant, dans une maison continuellement fréquentée pour le vin muscat. L'un d'eux, le sieur *Laborde* fils, invite son amante, la fille *Belombre*, à un goûter qui devait avoir lieu; elle accepte le rendez-vous, et trouve la mort dans cette chambre.

Deux officiers de santé sont appelés pour faire l'examen du cadavre. Ils reconnaissent *une plaie saignante d'environ un gros pouce, située transversalement entre la cinquième et la*

(1) L'ardeur qui transportait les soldats romains dans les combats se faisait encore remarquer après leur mort. Souvent on en trouvait sur le champ de bataille, qu'un dernier effort avait fait expirer sur leur ennemi, tenant leur épée à la main, la colère peinte sur le visage, et les yeux ouverts, ou respiraient encore la colère et la vengeance. *In quâ morte ira vivebat. L. Florus.*

sixième des vraies côtes, à la partie latérale un peu moyenne et inférieure de la poitrine, du côté gauche; ayant sa direction du bas en haut et de dehors en dedans.... Ne trouvant aucun rapport entre la plaie et un couteau qui leur est présenté, ils jugent qu'il ne pouvait pas l'avoir faite, et ils concluent, soit d'après la situation et la direction de la blessure, soit à cause de l'absence d'un instrument qui lui corresponde, *que la demoiselle n'a pu se donner la mort à elle-même.* Ce rapport sert de motif dans une sentence rendue par le tribunal spécial du département de la Haute-Garonne, en date du 4 frimaire an 10 (décembre 1802).

Les parens du jeune *Laborde*, accusé, consultent, à Paris, MM. *Pelletan* et *Lassus*; à Toulouse, des membres distingués de la société de médecine de cette ville. Les uns et les autres de ces conseils, après avoir examiné le rapport des deux officiers de santé, déclarent tous qu'à cause de l'obscurité, du vague, de l'incertitude, etc., qui règnent dans son ensemble, ce rapport doit être frappé de nullité. On leur reproche, avec raison, de n'avoir pas recueilli soigneusement tous les indices propres à faire présumer l'homicide ou le suicide, de n'avoir fait mention ni de la situation du cadavre, ni de la position de ses membres, de l'expression des traits, de la couleur du visage, de l'état des vêtemens, de la quantité de sang répandu sur les habits, les siéges, le plancher, etc. Ils censurent l'inexactitude des expressions *plaie saignante*, *un gros pouce*, etc., et le conseil de Paris, trouvant dans la situation de la plaie que *c'était là la véritable direction dans la-*

quelle la main droite, armée d'un couteau, peut frapper la poitrine, croit démontré *que la fille Belombre a pu seule porter un pareil coup sur elle-même*, et il conclut en conséquence *qu'elle s'est porté elle-même le coup qui lui a donné la mort.*

Rien n'est plus lumineux pour une autre occasion que les leçons données dans cette cause et dont j'ai cherché ici à profiter; je ne suis pas assez informé de tous les détails pour affirmer de quel côté se trouve la vérité, mais je dirai seulement que je trouve plus sage, quant au fond, le prononcé des médecins et chirurgiens de Toulouse, qui, sans rien affirmer, conclurent seulement qu'il y avait *possibilité de suicide* (1).

IIe EXEMPLE.

Comparaison de la plaie avec l'instrument.

§. 667. Les singularités que présentent certaines plaies, et la comparaison qu'on peut en faire avec la forme d'instrumens peu usités, ajoutées à la réunion des circonstances propices, ont pu quelquefois servir à éclairer des cas embarrassans; tel est le suivant, que nous fournit M. *Desgranges*, déjà cité plusieurs fois dans cet ouvrage, relativement à une blessure du cou assez extraordinaire.

Accident involontaire.

« Le 8 février 1792, *Samuel D....*, âgé d'environ trente ans, robuste, et d'une bonne constitution, s'enivre dans un cabaret de village des environs de Morges (en Suisse), fortement échauffé par un fourneau à l'alle-

(1) Recueil périod. de la société de méd. de Paris, tom. 13, n° 66, p. 212.

mande, et n'en sort qu'à onze heures du soir, se soutenant à peine, pour retourner chez lui, à la distance d'une demi-lieue. Il faisait froid, et la terre était couverte de neige. Le lendemain matin ce paysan est trouvé mort sur le bord d'un fossé, à peu d'éloignement de son domicile...... Aussitôt le bruit court qu'il a été assassiné; et une personne de l'art, qui a occasion de voir le cadavre, ose le publier; déjà on désigne un ennemi, un rival pour le coupable; le ministère public en prend connaissance, et M. Desgranges, qui résidait alors à Morges, est requis pour aller constater sur les lieux le genre de mort de Samuel.

« Le corps n'offrait d'abord aucune trace de coups, meurtrissures et violences quelconques; mais en détournant sa tête de gauche à droite, on découvrit une plaie oblique, à peine de trois quarts de pouce d'étendue à l'extérieur, située au-dessous de la base de la mâchoire inférieure, et presque à la hauteur du larynx; le petit doigt, introduit par cette plaie, la fit voir plus évasée et plus ample en dedans que ne semblait le comporter l'incision du dehors. Elle était profonde de près d'un pouce, plus large au fond qu'à son entrée, s'étendant jusqu'à l'œsophage et au sommet de la trachée-artère. Les vêtemens du mort étaient teints de sang, et il en avait beaucoup répandu sur la neige.

« *L'espèce* de cette blessure ne se rapportant à aucun des instrumens connus et d'un usage familier, M. Desgranges jugea qu'elle avait pu être faite par un *perçoir* ou *tarière* avec laquelle Samuel était sorti du cabaret,

portant cet outil de fer sous le bras, le manche tourné en arrière. On l'avait trouvé à côté de lui, et il était couvert d'un sang desséché. Effectivement, la plaie extérieure ayant été débridée, et l'extrémité coupante de la tarière y ayant été présentée, elle s'y logea parfaitement sans presser ni mutiler les parties. On reconnut, par une dissection méthodique, que l'artère carotide primitive gauche avait reçu une blessure de quatre à cinq lignes d'étendue, et que par conséquent Samuel avait péri d'hémorragie.

« Il restait à chercher si cet accident n'était le fait de personne, et l'on conjectura que Samuel, portant au bras l'instrument de son métier, et mal affermi sur ses jambes, à cause de son ivresse, avait pu tomber sur l'extrémité coupante de la tarière; que celle-ci avait pu pénétrer jusqu'à la carotide, et l'ouvrir par le bord tranchant du cueilleron; que sans doute le blessé s'était débarrassé par ses mouvemens de l'instrument fatal, mais sans pouvoir éviter de mourir d'hémorragie. La procédure prouva d'ailleurs que Samuel n'avait eu dispute avec personne, et qu'il n'avait aucun ennemi capital dans le pays (1). »

L'ivresse de cet homme, les circonstances du froid rigoureux et de la nuit, ainsi que l'absence de preuves contradictoires, justifient très-bien cette conjecture.

---

(1) Voyez ce fait rapporté plus en détail dans l'histoire de la soc. de méd. prat. de Montpellier, tom. 2, page 129.

§. 668. *Belloc* a placé, sous les n°s 17 et 18 de ses modèles de rapport, deux cas bien indicatifs du suicide. Le premier est celui d'une dame qui habitait la campagne, auprès de laquelle il a été appelé, ou qu'il suppose l'avoir été, à l'occasion d'une blessure au cou, accompagnée d'une hémorragie qu'on ne pouvait pas arrêter. Il la trouva au lit avec un appareil tout ensanglanté, et ayant la voix très-affaiblie. Il remit au lendemain l'examen de la blessure, parce que l'hémorragie s'était arrêtée. Le lendemain, ayant levé l'appareil, il reconnut que la trachée-artère était ouverte *par une incision oblique de haut en bas, et de gauche à droite*, laquelle comprenait trois anneaux cartilagineux.... Un rasoir trouvé sanglant dans le lit de la malade, la direction oblique de la plaie, le lit appliqué contre le mur sur la droite, où l'on ne pouvait passer, tout cela persuada à cet habile chirurgien qu'un assassin, placé au côté du lit, aurait donné le coup moins obliquement, et il lui parut vraisemblable, conformément *à la rumeur publique*, que cette dame avait voulu se suicider.

Le second cas est celui d'un homme qui avait tout à la fois une blessure au cou et une blessure d'arme à feu au visage, que Belloc trouva avec une plaie encore sanglante, qui s'étendait de bas en haut, depuis la racine du nez jusqu'à la partie moyenne du coronal, le long de laquelle il y avait de petites échancrures et plusieurs grains de poudre qui étaient enchâssés dans la peau; et avec une autre plaie transversale, d'environ trois travers de doigt,

qui intéressait toute l'épaisseur de la peau vers la partie supérieure du larynx, sans avoir donné aucune atteinte à cet organe. On avait trouvé sur la table du malade un pistolet et un rasoir; et d'ailleurs il y avait quelque temps que, tracassé par des peines et des chagrins, il annonçait qu'il était las de vivre. Ces circonstances firent présumer à notre auteur que cet homme avait commencé par se donner le coup de pistolet, puis s'était servi du rasoir pour s'égorger, le premier moyen ayant manqué son effet. Cette présomption fut confirmée par le témoignage du malade, qui avoua que le chirurgien disait la vérité, ajoutant qu'il était las de vivre (1).

Sous le n° 19 de ces mêmes modèles de rapport, le même chirurgien-légiste nous a fourni un cas de duel qui est frappant, et qui prouve combien l'on peut tirer de lumières de l'attitude des membres du corps mort, de l'état de ses vêtemens, et de toutes les autres circonstances, pour parvenir à la connaissance de l'espèce à laquelle l'homicide doit être rapporté. Je vais citer cet exemple en entier :

« Nous, officiers de santé, etc., nous sommes transportés au lieu de N...., où nous avons trouvé le cadavre d'un homme dans le chemin qui conduit à...., ayant la face contre terre, habillé d'un gilet rayé de rouge et bleu, sans manches; ses habits à six pas de lui, son chapeau sur ses habits; un fourreau de sabre à trois pas sur sa gauche; le bras gauche fléchi

(1) Cours de méd. lég., pag. 251 et 253.

sous sa poitrine ; le droit, dont la chemise était retroussée jusqu'au-dessus de l'avant-bras, était étendu en avant ; un gant à cette main, et une certaine quantité de sang répandu à terre, que son corps couvrait en partie. Ayant fait déchirer la chemise et le gilet, et après avoir découvert toute la partie postérieure de son corps, nous en avons examiné toute l'étendue, sur laquelle nous n'avons découvert ni meurtrissures ni plaies ; l'ayant fait retourner la face en l'air, nous avons observé une plaie d'environ un pouce à la face antérieure, un peu latérale droite de la poitrine, entre la quatrième et cinquième des vraies côtes, sans autre blessure sur cette face du corps. Ayant ensuite procédé à l'ouverture de la poitrine, pour observer la direction de l'instrument qui avait fait la plaie, nous avons trouvé cette capacité remplie de sang, le lobe du poumon droit percé d'outre en outre, et la crosse de la grosse artère (aorte) ouverte aux deux tiers de son calibre, ce qui est incontestablement la cause de la mort. Toutes ces circonstances rapportées prouvent évidemment que cet homme a été tué, son corps défendant ou en duel, d'un coup d'une large épée ou sabre. En foi de quoi, etc. »

§. 669. Dans le cas où un meurtrier chercherait une excuse à son crime dans un accident qui aurait fait que son adversaire se serait lui-même procuré la mort en se précipitant sur une arme dont il n'avait pas intention de se servir, il sera facile de découvrir la vérité si les deux hommes sont de taille

IIIe EXEMPLE. Homicide déterminé.

différente : en effet, un coup porté par un individu d'une petite taille sur un autre d'une haute stature, est nécessairement dirigé de bas en haut, et, au contraire, de haut en bas, si c'est l'homme à grande taille qui a porté le coup. On en a eu un exemple à Marseille, il y a deux ans, sur deux hommes d'une taille différente, qui se battirent en duel dans une promenade publique. Les épées des deux combattans les atteignirent tous les deux au cœur, et ils tombèrent morts tous les deux en même temps. Leurs corps ayant été exposés, on vit que le coup porté par le plus petit avait été dirigé de bas en haut, et celui porté par le plus grand des adversaires, de haut en bas. La situation et le mode avec lequel la blessure a été faite indiquent aussi l'intention de l'accusé.

On lit dans les annales de médecine polilitique du docteur *Kopp*, professeur à Hanau, dont j'ai déjà parlé, une cause très-intéressante de médecine légale communiquée par le docteur *Elvers*, et qui vient très-à-propos dans mon sujet.

« Un meunier est assassiné vers les dix heures du soir, sur le seuil de sa porte, par un boucher. Ce dernier prétend n'avoir point eu le dessein de tuer, mais avoir seulement menacé de son couteau le meunier dont il avait été maltraité, et qui se disposait à recommencer, lorsqu'un faux pas fit tomber ce dernier sur l'instrument tranchant. Une plaie extérieure simple, qui conduisait à deux plaies du ventricule gauche du cœur, séparées l'une de l'autre par un intervalle de deux lignes,

démontrait que l'accusé, pour se défaire de son ennemi, avait employé la même méthode dont se servent, dans le pays, les bouchers pour saigner les animaux, c'est-à-dire, qu'après avoir fait pénétrer le couteau dans la crosse de l'aorte, ou dans le cœur, ils retirent l'instrument vers eux, sans cependant le sortir tout-à-fait de la blessure externe, pour le replonger dans le sein de l'animal, de sorte qu'il n'existe ordinairement qu'une seule plaie à l'extérieur, tandis qu'on en trouve deux internes. D'ailleurs la direction de la lésion, comparée à la stature respective des deux adversaires (le boucher étant beaucoup plus petit que le meunier), prouvait que le coup avait été porté obliquement de haut en bas, c'est-à-dire, le meunier étant assis sur sa porte, circonstance qui n'eût point été présumable, en supposant que le meunier se fût levé, et qu'il fût tombé sur le couteau de son assassin (1). »

§. 670. Un homme mort d'un coup de pistolet reçu dans la bouche ou sous le menton fait naître naturellement la présomption du suicide, parce qu'il est très-difficile que l'arme dirigée par une main étrangère atteigne précisément ces parties, et cette présomption se change en certitude lorsqu'on sait d'ailleurs que le sujet avait eu des raisons pour attenter à sa vie. Accidens d'armes à feu.

Mahon a inséré dans son ouvrage un rap-

(1) Bulletin des sciences médic. de la société médic. d'émul. de Paris, tom. 4, n° 26, pag. 343.

port fait à Paris le 14 avril 1662, je ne sais par qui, intitulé : *Rapport de la condition d'un coup d'arme à feu pour savoir si l'arme a crevé dans la main du blessé, ou si le coup a été tiré exprès sur sa personne.* Il s'agit dans ce rapport d'un Angevin qui avait plusieurs cicatrices à une main, suite d'une blessure. « Après avoir, « dit le chirurgien, considéré avec attention « toutes les cicatrices, leur figure et leur situa- « tion, je les ai trouvées trop ramassées entre « elles pour procéder d'une arme crevée entre « les mains du blessé, laquelle cause toujours « à la main de terribles écartemens qui pro- « duisent des cicatrices fort étendues, ce qui « me fait croire que ces cicatrices ont succédé « à un coup qui a été tiré de propos délibéré « sur la personne dudit Angevin. »

L'éditeur observe avec raison que ce rapport ne nous instruit en aucune manière de la grandeur, de la figure et du lieu de la cicatrice, et que c'est sans aucun fondement qu'il affirme que le blessé avait reçu un coup de feu (1). En effet, il serait extrêmement dangereux de juger, d'après des blessures plus ou moins ramassées, plus ou moins étendues, si un homme a péri plutôt d'un assassinat que de l'éclat d'une arme qui aurait crevé entre ses mains, surtout si l'arme était chargée à mitraille ou à plusieurs balles. J'ai vu les unes et les autres de ces blessures ; j'en ai vu qui étaient le résultat de fusils qui avaient crevé dans les mains des chasseurs, et qui avaient produit dans ces

(1) Médecine légale, tom. 3, p. 91.

membres de grandes lésions, mais rapprochées, comme s'ils avaient reçu une balle à bout portant; et j'en ai vu d'autres, résultant de coups de fusil qui avaient été tirés d'une moyenne distance, vastes, multipliées, et séparées les unes des autres, ce qui dépend de l'écart plus ou moins grand dont l'arme est susceptible; de sorte que j'estime que cette question doit se juger plutôt par l'examen et la combinaison des diverses circonstances qui accompagnent l'événement que par la considération des blessures plus ou moins étendues ou plus ou moins ramassées; ces blessures pouvant être aussi-bien l'effet d'un homicide que d'un accident, et *vice versâ*.

Ch. J. W an D...n, habitant la même maison que sa belle-sœur, disparaît. Par suite des recherches juridiques, son corps est trouvé inhumé dans le cimetière, enveloppé en dix épaisseurs de drap de toile blanche, tout habillé, et ses habits ensanglantés, avec deux trous ronds du côté gauche, distant l'un de l'autre d'environ cinq pouces. Le rapport des gens de l'art portait « que l'un de ces trous perçait de part en part jusqu'au défaut du teton droit; que l'ayant suivi dans l'autopsie cadavérique, ils avaient reconnu qu'il portait de la dernière vraie côte du côté gauche; qu'il avait passé sur l'estomac, dont il avait lésé la partie supérieure, percé le duodenum de quatre doigts de longueur, et qu'il était sorti au côté droit de la première fausse côte; que ces trous pouvaient être l'effet d'une arme à feu; que tous ceux qu'ils ont trouvés, tant à l'habit qu'à la veste et à la chemise, corres-

pondaient les uns aux autres; qu'enfin ils concluaient que ces blessures avaient occasioné la mort dudit Wan D...n. » La belle-sœur du mort fut mise en arrestation. L'inhumation clandestine du cadavre de son beau-frère, tout habillé, et entouré de dix épaisseurs de drap de toile blanche, après avoir gagné le fossoyeur, donnait des présomptions peu favorables à son innocence. M. Pelletan, et une autre personne que ce professeur ne nomme pas, furent consultés sur ce cas. Ils convinrent qu'on ne pouvait méconnaître dans ces détails le tableau d'une plaie d'arme à feu; mais en même temps ils affirmèrent « que Wan D...n avait pu se porter lui-même volontairement ou involontairement, en chargeant son fusil, le coup qui l'avait tué, et que même nul autre que lui n'avait pu le lui porter, à moins qu'on ne supposât l'assassin en embuscade, un genou en terre, et le blessé cheminant; et qu'à plus forte raison sa belle-sœur, eu égard à l'inexpérience et à la faiblesse de son sexe, n'avait pu être l'auteur de cette mort (1). » Après avoir examiné toutes les positions possibles, j'avoue qu'il me paraît bien difficile, pour ne pas dire impossible, qu'un coup de fusil porté transversalement de gauche à droite, et par une ligne presque horizontale, puisse être l'effet du suicide ou de la cause à laquelle il est attribué par M. Pelletan. Au reste, la femme pouvait être coupable, quoiqu'elle n'eût pas porté

(1) Clinique chirurgicale, par Phil. J. Pelletan, tom. 1, pag. 306, an. 1810.

elle-même le coup ; quoi qu'il en soit, elle fut acquittée.

Ier DEVOIR. Secours à donner aux blessés.

§. 671. Comme nous l'avons dit pour les noyés, les pendus et autres, le premier devoir des gens de l'art est de vérifier si le corps du blessé n'offre aucun signe de vie, et de lui administrer avec intelligence et précaution les secours analogues à la nature de la lésion, s'ils ont le bonheur d'apercevoir ou de présumer quelque reste de vitalité. La justice elle-même est intéressée à les ordonner, pour la plus parfaite connaissance des causes du délit. Sans l'opération que fit Ambroise Paré à un Allemand, pensionnaire d'un banquier de Paris, qui s'était coupé la gorge dans un accès de frénésie, son domestique et son hôte, prisonniers au châtelet, auraient eu peine à se justifier de l'accusation de l'avoir assassiné. Quoique la plaie fût mortelle par sa nature, la réunion, qui ne pouvait être d'aucune utilité à la conservation de la vie du blessé, le mit en état de parler et de confesser qu'il avait attenté lui-même à sa vie. Si les mémoires produits dans l'affaire des *Calas* sont exacts dans le récit de certains faits, *Marc-Antoine Calas* n'aurait pas été tout-à-fait mort lorsqu'on s'est aperçu de sa catastrophe. Quel contraste dans les suites de la funeste aventure de Toulouse, s'il avait été secouru, et qu'il eût pu l'être efficacement (1) ! *Saviard* parvint également, par le moyen de quelques points de suture, à faire

(1) *Louis Mahon*.

parler distinctement un homme qui s'était coupé la gorge, de manière que le larynx et l'œsophage étaient entièrement divisés. Cet homme vécut encore vingt-quatre heures depuis son accident. L'éditeur des œuvres de cet habile chirurgien observe judicieusement que la suture est inutile, et que la situation suffit; ce qu'on obtient en fléchissant la tête sur la poitrine, et en la maintenant ainsi par un bandage convenable (1). Quoique ce précepte soit très-connu aujourd'hui, je me plais à le répéter à cause de la fréquence des suicides par cette voie. Quelle satisfaction pour des médecins, si, à l'avantage de rappeler un homme à la vie, ou du moins de la lui prolonger, ils joignent celui d'écarter un doute qui eût peut-être coûté la vie à quelque innocent, ou qui eût produit l'impunité de quelque ennemi de l'humanité!

SECTION V.

Corps brûlés. — Combustions humaines.

Combustibilité et incombustibilité humaines.

§. 672. L'OBSERVATION critique, analytique, comparative et judicieuse des faits de l'économie animale, réunie à l'application également judicieuse des découvertes qu'on fait chaque jour dans les sciences physiques pour l'explication de ces mêmes faits, ne peut manquer d'agrandir considérablement la sphère

(1) Recueil d'observat. chirurgic. observat. 58, édit. de 1784.

de nos connaissances, et de rendre quelques jours nos neveux très-familiers avec des phénomènes dont le récit nous paraît aujourd'hui presque incroyable. Le premier pas du dix-huitième siècle dans le renouvellement des sciences a été un esprit de doute, ou plutôt un excès d'incrédulité; nous croyons maintenant plus que nos pères, parce que la profondeur de nos recherches, guidées par un nouveau plan d'études, nous a mis sous les yeux beaucoup de choses nouvelles; beaucoup d'autres choses encore sont déjà regardées comme non impossibles, qui seront un jour traitées comme certaines, pourvu que la contre-force de certaines institutions morales n'oblige pas l'esprit humain à rétrograder.

Parmi tant d'objets qui se présentent en foule à ma pensée, j'offre ici en preuve de ce que je viens de dire deux faits bien extraordinaires, quoique cependant incontestables : le pouvoir qu'ont certains corps vivans de ne pas brûler avec le contact du feu, et celui de brûler spontanément, sans l'influence directe de cet élément.

On lit, dans le tome 10 des mémoires de l'académie des sciences de Paris, plusieurs exemples d'incombustibilité extraordinaire; et cette capitale, ainsi que toute l'Europe, ont été témoins, de nos jours, de plusieurs faits semblables. Il peut y avoir eu dans ces faits plus ou moins de jonglerie, et dans les observateurs plus ou moins d'exactitude; mais il y a eu aussi beaucoup de vérité. On avait attribué au cal, ou à la multiplicité des surpeaux ces phéno-

mènes étonnans ; et cette explication a été plausible, tant qu'ils ne se sont passés qu'à la plante des pieds et à la paume des mains ; mais on a vu, dans ces derniers temps, qu'ils avaient lieu par tout le corps, dans l'intérieur même de la bouche, et l'on ne peut en rendre raison que par la connaissance de la nature des premiers élémens dermoïdes, parmi lesquels l'on sait que l'oxigène est celui qui rend les corps qui en sont très-pourvus le plus incombustibles ; mais surtout par l'affinité vitale très-forte de ces élémens dans les corps robustes et doués de beaucoup de vie. D'une autre part, il y a des exemples plus multipliés encore, et aussi inconstestables que le peuvent être des faits soumis à nos sens, et appuyés de l'autorité de témoins les plus dignes de foi ; ce sont ceux *des combustions humaines spontanées*. Je ne parlerai ici que de ce dernier phénomène, comme ayant trait à la médecine légale dans l'ordre actuel de nos connaissances, le premier ayant pu également autrefois intéresser la jurisprudence : je veux parler de ces temps de féerie, de magie et de sortilége, où l'on jugeait les crimes par l'épreuve du feu, et où nos robustes aïeux se soumettaient, pour prouver leur innocence, à ce qu'on appelait *le jugement de Dieu*.

Utilité de ces recherches en médecine légale.

§. 673. On a vu, dans le courant du dix-huitième siècle, condamné à périr sur l'échafaud un malheureux habitant de Reims, accusé d'avoir assassiné sa femme, et de l'avoir ensuite brûlée, afin de se dérober au supplice

qui l'attendait (1); et M. Vigné a jeté des fleurs sur la mémoire de l'infortuné *Millet*, dont la femme, sujette à l'ivrognerie, fut trouvée, le 20 février 1725, presque entièrement consumée dans sa cuisine à un pied et demi du foyer. Millet, accusé de l'avoir fait périr, et condamné à mort, n'échappa à ce jugement qu'il n'avait pas mérité qu'aux dépens de sa fortune et du plaisir de conserver l'estime de ses semblables (2). Un cas de cette nature semble ne devoir plus arriver, parce que la justice criminelle, éclairée du flambeau de la médecine, n'ignorera plus la possibilité des combustions humaines spontanées, produites, soit par l'abus des liqueurs spiritueuses, soit par toute autre cause, et qu'elle ne confondra plus les phénomènes si différens de cette combustion avec ceux de la combustion ordinaire.

Ancienneté de ces faits, et auteurs qui en ont parlé.

§. 674. Cependant la connaissance de ces combustions est très-ancienne. Dans une notice fournie par M. Devilliers, médecin de Paris, dans l'ancien journal de médecine, relative à l'observation dont je parlerai plus bas, ayant pour titre: *Brûlure par une cause inconnue, suivie de la mort*; il est question, indépendamment d'autres anciens ouvrages, d'une lettre de 1644, de *René Moreau*, médecin de Paris, qui parle d'une flamme qui sortit de l'estomac d'une femme morte à Lyon, et

(1) Recueil périod. de la soc. de méd. de Paris, tom. 7, page 392.

(2) De la méd. lég., p. 148.

qui dit que cette flamme est proprement ce que nous appelons *ignis lambens*, dont Virgile a parlé (au sujet d'*Iule*, Enéid. liv. 2, vers 682), et une grande quantité d'historiens (1). On en trouve des exemples dans les ouvrages de *Bianchini*, de *Maffei*, de *Rolli*, de *Lecat*, de *Vicq-d'Azir*; dans l'ancien et le nouveau journal de médecine; et cette matière a fait le sujet d'une dissertation intéressante, publiée en l'an 8 par M. Pierre-Aimé Lair (2), et d'un mémoire très-instructif de M. Marc, médecin à Paris, inséré dans le bulletin des sciences médicales de la société médicale d'émulation de cette ville (3). Nous allons rassembler en corps de doctrine les principaux de ces faits, pour en tirer quelques conclusions utiles à la science.

Faits de combustion humaine spontanée.

§. 675. 1° Au mois de février 1779, *Marie-Anne Jauffret*, veuve de *N. Gravier*, cordonnier à Aix en Provence, sexagénaire, petite, fort grasse, encline à la boisson, très-sensible au froid et surchargée de jupons, fut incendiée dans sa chambre. M. *Roccas*, chirurgien de cette ville, commis pour faire le rapport des malheureux restes de son cadavre, ne trouva qu'une masse de cendres, et quelques os tellement calcinés, qu'ils se réduisaient en poussière à la moindre pression. Les

(1) Ancien Journal de médecine, an. 1786, tome 69, page 172.

(2) Essai sur les combustions humaines, produites par l'abus des liq. spirit., cent pages in-12. Paris 1808.

(3) Octobre 1807, p. 19.

os du crâne, une main et un pied échappèrent en partie à l'action du feu. A deux pas de ces débris était une table intacte servie pour le souper, et sous cette table une chaufferette de bois dont le grillage, brûlé déjà depuis long-temps, laissait une large ouverture, et qui avait contenu du feu. Une seule chaise, trop voisine de l'incendie, eut le siège et les pieds de devant brûlés; à cela près, nulle autre apparence de feu, ni dans la cheminée, ni dans la chambre, tous les meubles dans leur intégrité; de sorte qu'à l'exception du devant de la chaise qui brûla séparément, aucune matière combustible ne parut contribuer à une aussi prompte incinération, qui fut opérée, dit le chirurgien, dans l'espace de sept à huit heures (1).

2° Un autre exemple dans le même tome du même journal, recueilli avec les mêmes circonstances, sur une demoiselle *Thuars*, par M. *Merille*, chirurgien (2).

3° Le 30 frimaire an 8 (environ le 10 décembre 1799), M. *Neveux*, officier de santé, rue de la Lanterne, n° 2, à Paris, rapporte dans son procès-verbal que, « requis par le commissaire de police de la divison du Pont-Neuf, il fut avec lui chez la femme d'un inspecteur de police nommé *Bias*, rue de la Calandre, n° 44, et qu'il y trouva les débris d'un corps humain sur le carreau; les muscles du bas-ventre, le sternum étaient charbonnés, le tronc en entier n'était qu'un amas de charbon qui répandait une odeur fétide et très-péné-

(1) Journ. de méd., 1783, tom. 59, p. 440.
(2) *Ibid.*, page 140.

trante ; des quatre extrémités il ne restait qu'un pied dans sa couleur naturelle, le reste ne se distinguait plus ; la tête tenant au tronc était boursoufflée ; les muscles n'ont point été altérés : il trouva seulement près du tronc une chaise et une table brûlée. Les voisins ont déclaré avoir entendu parler et agir cette femme deux heures auparavant. Signé avec le commissaire, etc. (1). »

4° Une lettre du général américain *William Stepherd* dit, que le 16 mars 1802, dans une ville de l'état de Massachuset, le cadavre d'une vieille femme s'évapora et disparut par une cause interne, inconnue, dans l'espace d'environ une heure et demie. Une partie des individus de la famille était allée se coucher et les autres étaient sortis ; la vieille resta levée pour garder la maison. Peu après un de ses petits-enfans rentra et vit le plancher en feu. Il donna l'alarme dans la maison ; on apporta des lumières, et on procéda à éteindre le feu. Tandis qu'on était ainsi occupé, on aperçut quelque chose de singulier sur le sol ; il y avait une espèce de suie grasse et des cendres, avec des restes d'un corps humain, et une odeur extraordinaire dans la chambre. Tous les vêtemens étaient consumés par le feu, et la grand'mère ne se retrouvait pas. On crut d'abord qu'en voulant allumer sa pipe de tabac elle était tombée dans le feu et s'était brûlée ; mais en voyant le feu si petit, on jugea qu'il eût été impossible qu'elle fût consumée totalement, quand même il y en

(1) Recueil périodique de médecine, tome 7, p. 485.

aurait eu dix fois autant; il y a plutôt lieu de croire que ce cas offre un exemple de plus de la combustion spontanée du corps humain, dont plusieurs ont été cités depuis peu, etc. (1).

5° Mon savant confrère, M. Louis Valentin, m'a communiqué qu'étant à Caen en 1780 ou 1781, une demoiselle de cette ville, plus que sexagénaire, adonnée aux liqueurs fortes et à la passion de soigner divers animaux, fut consumée dans son appartement, à quelque distance de son feu qui était très-petit; l'on se porta en foule dans la maison, qui exhalait une odeur de graisse brûlée; on ne trouva que les deux pieds et le crâne, et on ne vit sur le plancher, qui était un peu brûlé, qu'une très-petite quantité de cendres.

6° M. Lair, dont j'ai mentionné la dissertation, a recueilli, tant de l'observation d'autrui que de la sienne propre, huit exemples de ce genre, dont les sujets ont tous été des femmes âgées, et où l'on a remarqué que les extrémités du corps, telles que les pieds, les mains, ont été généralement épargnées par le feu; que l'eau, au lieu d'éteindre le feu, lui a donné plus d'activité; que les objets combustibles en contact avec les corps, dans le moment où ils brûlaient, ont souvent été épargnés; que la combustion de ces corps a laissé pour résidu des cendres grasses et fétides, une suie onctueuse et très-pénétrante; qu'enfin

(1) Journal général de médec., tom. 35, p. 99; mai 1809.

tous ces individus avaient fait un long abus de liqueurs spiritueuses. Voyez aussi la Bibliographie analytique de médecine, deuxième année, page 10.

7° Le cas le plus remarquable et le mieux détaillé est celui du prêtre *Bertholi*, décrit dans un des journaux de Florence, pour le mois d'octobre 1776, par M. *Joseph Battaglia*, chirurgien à Ponte-Bosio, et dont l'observation, traduite par feu M. *Fouquet*, célèbre professeur de Montpellier, a été insérée dans le journal de médecine de Paris, septembre 1786. C'est la même observation qui a donné lieu à un très-bon mémoire de M. Marc, dont j'ai fait mention ci-dessus, et qu'il a extraite d'un mémoire, sur ces sortes de combustions, de M. Koop. Cette histoire méritant d'être citée dans tous ses détails, je vais la donner telle qu'elle est dans le journal, d'autant plus que je ne sais pourquoi les noms des lieux sont différens dans le mémoire de M. Marc, et sans doute aussi dans celui de M. Koop.

« *Don Gio Maria Bertholi*, dit le chirurgien Battaglia, prêtre domicilié au *Mont Volere*, dans le district de *Fivizzano*, se transporta, le 25 du mois dernier (1776), à la foire de *Filetto* (M. Marc dit *Tiletsa*), où l'attiraient quelques affaires. Après avoir employé toute la journée à des courses dans la campagne des environs, il s'achemina sur le soir vers *Fenile* (*Ténile* dans le mémoire de Mr M.), et fut descendre chez un de ses beaux-frères, qui y avait une habitation. En arrivant, il demanda à être conduit dans l'appartement qui lui était destiné; s'y étant rendu, il se fit passer

un mouchoir entre les épaules et la chemise, et tout le monde s'étant retiré, il se mit à dire son bréviaire. Quelques minutes s'étaient à peine écoulées, lorsqu'on entend un bruit extraordinaire dans le même appartement où M. *Bertholi* venait d'être installé, et ce bruit, à travers lequel on distinguait les cris de ce prêtre, ayant fait accourir précipitamment les gens de la maison, on trouve en entrant ce dernier étendu sur le pavé, et environné d'une flamme légère qui s'éloigne à mesure qu'on approche, et qui enfin s'évanouit. On le porte aussitôt sur son lit, et on lui administre tous les secours qu'on pouvait avoir sous la main. Le lendemain matin je fus appelé (c'est toujours M. Battaglia qui parle), et ayant examiné avec soin le malade, je trouvai que les tégumens du bras droit étaient presque entièrement détachés des chairs, et pendans, de même que la peau de l'avant-bras. Dans l'espace compris entre les épaules et la cuisse, les tégumens étaient tout aussi fortement endommagés que ceux du bras droit. Je n'eus donc rien de plus pressé que de procéder, conformément à la pratique ordinaire, à l'enlèvement de ces lambeaux; et m'apercevant d'un commencement de mortification sur la partie de la main droite qui avait été le plus grièvement offensée, je me hâtai de la scarifier; cependant, malgré cette précaution, elle se trouva le lendemain, ainsi que je l'avais craint dès la veille, dans un état de mortification entière.

« A ma troisième visite, toutes les autres parties blessées furent également sphacélées.

Le malade se plaignait d'une soif ardente, et était agité d'horribles convulsions. Il rendait par les selles des matières putrides bilieuses, et était en outre fatigué d'un vomissement continuel, accompagné de beaucoup de fièvre et de délire.

« Enfin le quatrième jour, après deux heures d'un assoupissement comateux, il expira, sans que, dans tout le cours de cette cruelle maladie, on eût pu reconnaître chez le malade aucun signe ou indice de douleur symptomatique, ni aucune autre affection de ce genre. A la dernière visite que je lui fis, et pendant qu'il était plongé dans le sommeil léthargique dont je viens de parler, j'observai avec étonnement que la putréfaction avait déjà fait tant de progrès, que le corps du malade exhalait une puanteur insoutenable : on voyait les vers qui en sortaient courir jusque hors du lit, et les ongles se détacher d'eux-mêmes des doigts de la main gauche. Dans cet état déplorable où se trouvait le malade, je crus ne devoir rien entreprendre de plus, étant aisé de prévoir que tout serait inutile.

« Cette maladie a été traitée par une saignée, faite de prime-abord, et dans la vue de s'opposer aux progrès de l'inflammation par les tempérans, les adoucissans, les antiseptiques rafraîchissans, et généralement par tout ce que l'art peut suggérer de moyens dans le cas de brûlure considérable. La gangrène, à laquelle les parties offensées furent d'abord en proie, la dissolution putride qui s'ensuivit, et les déjections involontaires qui sur-

vinrent, devaient nécessairement faire échouer toute espèce de remèdes (1).

« On peut, au surplus, être bien persuadé, poursuit M. *Battaglia*, que le principe de cette maladie est tel que je l'assigne ici ; comme témoin oculaire, j'en certifie l'exactitude et la vérité, quoique sans doute des faits de ce genre soient toujours bien extraordinaires, et qu'on n'ait jamais entendu parler de rien de pareil dans cette vallée de *Lunigiana*.

« Ayant eu soin de prendre des informations du malade lui-même sur tout ce qui s'était passé, il m'apprit, en me garantissant la vérité des faits, qu'il avait senti comme un coup de massue qu'on lui aurait donné sur le bras droit, et qu'en même temps il avait vu une bluette de feu s'attacher à sa chemise qui en fut dans un instant réduite en cendres, sans néanmoins que ce feu ait touché en aucune manière aux poignets. Le mouchoir, qu'en arrivant il s'était fait appliquer sur les épaules entre la chemise et la peau, s'est trouvé dans toute son intégrité et sans la moindre trace de brûlure. Les culottes ont été également intactes ; mais la calotte a été entièrement consumée, sans que pourtant il y ait eu un seul cheveu de la tête de brûlé.

« Que ce feu, dispersé sous la forme de feu élémentaire, ait brûlé la peau, réduit en cendres la chemise, et consumé la calotte en entier, sans toucher en aucune manière à la chevelure : c'est un fait que je donne pour

---

(1) Cette thérapeutique, si opposée à la nature de la maladie, serait bien différente aujourd'hui.

très-sûr et très-avéré ; d'ailleurs tous les symptômes de la maladie étaient ceux d'une brûlure grave. La nuit était calme, et l'air ambiant très-pur ; on ne sentait aucune odeur d'empyreume ou de bitume dans la chambre ; on n'y apercevait point de fumée, ni le moindre vestige de feu : seulement la lampe, auparavant pleine d'huile, était à sec, et la mèche dans un état d'incinération.

« On ne saurait accuser raisonnablement aucune cause extérieure d'avoir occasioné une maladie aussi funeste ; et je ne doute pas que si *Maffei* vivait encore, il ne se prévalût de ce malheureux accident du prêtre *Bertholi*, comme d'une confirmation authentique de l'opinion où il était que la foudre s'allume quelquefois en nous, et nous détruit (1).

8° M. Fouquet, ajoutant des réflexions à la suite de sa traduction, dit que cette observation rappelle naturellement celle de l'infortunée comtesse *Cornelia Bandi*, de Vérone, dont le chanoine *Bianchini* a publié en italien les détails en 1731, recueillis ensuite par le docteur *Cromwel Mortimer*, de la société royale de Londres, avec quelques autres faits analogues, formant une dissertation insérée dans les transactions philosophiques, 1745, n° 476. M. Fouquet dit : Que les auteurs de différentes observations de ce genre, identiques à peu près entre elles, remarquent que les personnes qui en font le sujet étaient pour la plupart avancées en âge et d'une consti-

(1) Journ. de méd., tome 68, p. 436.

tution chargée de beaucoup de graisse, et qu'en outre elles avaient à se reprocher des excès habituels en liqueurs fortement spiritueuses, soit prises en boisson, soit appliquées en friction sur l'habitude du corps; d'où ils ont cru pouvoir conclure que ces personnes avaient péri d'un incendie spontané de toute leur substance, dont les entrailles ou les viscères épigastriques avaient été le principal foyer, et dont la cause excitante se trouvait naturellement dans le phlogistique des humeurs animales, développé par celui des liqueurs spiritueuses, et combiné avec ce dernier.... Mais il ajoute que l'histoire du prêtre *Bertholi* présente des circonstances particulières qui la distinguent des observations précédentes, et qui semblent devoir se rapporter à l'action du fluide électrique dont ce prêtre commença par éprouver une vive commotion; il en trouve la preuve, 1° dans la marche des phénomènes analogue à la bizarrerie de l'électricité; 2° dans la prompte dissolution putride des solides et des fluides, démontrée constamment dans les animaux soumis à l'étincelle électrique, et surtout par les expériences nombreuses de l'abbé *Fontana* (1).)

9° Le docteur *Swediaur*, dans une note insérée au bulletin des sciences de la société philomatique, dit que ces exemples de combustion ne sont pas aussi rares qu'on l'a cru jusqu'à ce jour; que, dans les diverses contrées du nord qu'il a parcourues, les personnes su-

(1) Intitulées: *Ricerche filos. sopra la fisic. animale.*

jettes à s'enivrer avec les eaux-de-vie de grains éprouvent communément les effets de la combustion. Pour prévenir ces funestes effets, l'on prescrit à ceux qui sont menacés de ces accidens l'usage de boissons mucilagineuses abondantes, telles que le lait, etc. Il ajoute que si, par une cause quelconque, la combustion se manifeste subitement sur une personne, le peuple emploie, comme moyen expéditif et qui réussit constamment, celui de faire boire au malade de l'urine fraîchement rendue. (*Credat judæus!*)

10° Enfin, M. *Koop*, dans son mémoire sur ces sortes de combustions, en rapporte quatorze exemples, et il en attribue la cause occasionelle à un degré pathologique de combustibilité dans le corps humain, et à un mouvement électrique qui détermine la combustion. Telle fut aussi l'opinion qu'avait adoptée et défendue le célèbre *Lecat* long-temps avant l'accident du prêtre *Bertholi*, puisque ce grand chirurgien est mort le 20 août 1768. Telle est celle que manifeste le modeste M. Vigné, qui parle d'une femme âgée de 68 ans, brûlée dans la nuit du 25 au 26 décembre 1804, à Paris (1), et dont je n'ai pu me procurer les détails. C'est aussi celle embrassée par M. Marc, mais avec les modifications dont nous parlerons bientôt (2).

Principaux faits de ces combustions.

§. 676. Les diverses observations de com-

---

(1) De la méd. lég. p. 145.

(2) Bulletin de la société médic. d'émulation; octobre, 1807, p. 25.

bustions humaines spontanées faites jusqu'à présent présentent le résumé suivant, qui servira toujours à les faire reconnaître et distinguer de la combustion ordinaire. Je le trace d'après messieurs Lair et Marc, et d'après ce qu'on a vu dans les histoires ci-dessus.

1° Elles n'ont eu lieu jusqu'ici que chez des personnes âgées qui ne possèdent pas une grande énergie vitale. Cependant cette observation ne devrait pas porter à les nier chez des sujets plus jeunes, mais dans un état également asthénique, et placés dans les mêmes circonstances que les premiers.

2° Il y a eu jusqu'ici plus de femmes que d'hommes exposées à ces sortes de combustions.

3° Les victimes de ces accidens ont été ou très-grasses ou très-maigres ; une grande maigreur supposant toujours un défaut de force, comme l'obésité survenue à un certain âge.

4° Presque toujours ces personnes avaient fait un grand abus de boissons fortes.

5 La combustion spontanée pénètre le corps avec une grande rapidité ; il est peu de cas où son cours ait été plus lent.

6° La flamme qui accompagne cette combustion s'éteint difficilement par l'eau, et n'attaque les objets environnans qu'autant qu'ils se trouvent très-près, ou précisément en contact avec le corps en combustion.

7° Le lieu sur lequel se passe la scène est le plus souvent rempli d'une odeur empyreumatique ; les cendres, les charbons et les murs sont tapissés d'humidité.

8° Le tronc se consume ordinairement pres-

qu'en entier; la tête et les extrémités sont plus épargnées.

9° Si le sujet n'est pas dévoré et ne perd pas immédiatement la vie, il passe bientôt à un état de dissolution putride, tel qu'on n'en a pas d'exemple dans les brûlures ordinaires.

10° Ces combustions arrivent dans toutes les saisons, et sont aussi fréquentes dans les pays méridionaux que dans les septentrionaux.

Causes de ces combustions.

§. 677. Il ne peut paraître oiseux dans un ouvrage de cette nature de hasarder une opinion sur la cause de ces combustions, parce que dans plusieurs circonstances l'on parvient souvent à prouver la possibilité d'un fait par l'explication du phénomène. Or, nous pensons que si l'incombustibilité de certains individus tient à la perfection des assimilations, à la ténacité du lien vital qui unit tous nos élémens, la combustion spontanée a sa cause prédisposante dans une disposition contraire, dans la supériorité des lois physiques générales sur l'organisation individuelle, qui, faute d'énergie, d'un degré suffisant d'affinité vitale, ne peut leur opposer la résistance convenable. C'est enfin le triomphe des forces chimiques sur les forces de l'organisme.

Il faut remonter ici aux sources élémentaires dans lesquelles les corps organisés paraissent prendre naissance et devenir sensibles à nos sens; ce sont le feu principe, quel qu'il soit, l'hydrogène, l'azote, l'oxigène, le carbone, le phosphore, le soufre. L'hydrogène est un des élémens essentiels des corps animaux com-

biné avec l'azote. Répandu sous forme de gaz, et allié à d'autres substances, telles que le carbone, le phosphore, le soufre, il produit l'odeur de la putréfaction animale; il brûle sur les tombeaux en flamme bleue, qui fuit quand on l'approche, comme fit la flamme du prêtre *Bertholi*; il est la cause matérielle des vents très-fétides que rendent les personnes malades ou qui digèrent mal, et, suivant *Weikard*, celle de l'emphysème et de la tympanite. Il est vraisemblable qu'il est un des principaux élémens du gaz animal de Galien et de feu mon confrère *Vidal*, que j'ai observé également se développer dans les constitutions catarrhales et chez les individus débiles; enfin la connaissance positive que nous avons de son existence, de ses combinaisons et de ses propriétés, explique une foule de phénomènes observés sur les corps vivans ou morts.

Dans l'état de santé parfaite, les forces assimilatrices combinent tellement entre eux ces divers élémens, que la substance inflammable semble avoir perdu ses propriétés, et que le corps humain n'appartient plus aux substances facilement combustibles. Les forces assimilatrices diminuant d'activité, soit par l'âge, soit par le régime ou par des maladies, le lien qui unit les divers principes entre eux, qui les empêche d'être fluides élastiques, malgré leur tendance à le devenir et malgré une température constamment assez élevée, ce lien, dis-je, devient plus faible, et est prêt à se rompre à la moindre occasion. Cette débilité d'assimilation favorise la formation et l'accumulation des huiles animales, très-combustibles

de leur nature. L'abus des liqueurs fortes, composées elles-mêmes de principes éminemment combustibles, accumule ces principes dans les cavités vasculaires et membraneuses du tronc et dans le parenchyme des viscères ; de là un état pathologique, heureusement peu fréquent, qui dispose à la combustion ; état *sui generis*, qui n'est qu'aperçu, et pas encore bien défini.

Deux sortes de causes des combustions humaines.

§. 678. Mais, comme l'observent avec justesse les docteurs Marc et Koop, il faut distinguer dans toute maladie la disposition même des puissances morbides qui la réduisent en action. La combustibilité, d'une part, peut exister long-temps sans combustion dans l'absence des causes occasionelles, et ces causes seront de nulle valeur sans la combustibilité. Il existe un très-grand nombre de personnes faibles, un très-grand nombre d'ivrognes qui ne brûlent jamais, quoique exposés à une très-haute température. Plusieurs animaux, tels que la raie-torpille, le gymnote électrique, le silure trembleur, etc., sont constamment électriques; et l'homme même, dans une certaine constitution maladive, devient idio-électrique, et rend des étincelles. Ils ne sont cependant pas, en général, combustibles spontanément; ce qui prouve qu'il faut le concours d'un état particulier du corps et d'une cause occasionelle pour produire ce phénomène.

M. Lair et plusieurs autres pathologistes attribuent uniquement cette cause à une imprégnation alcoholique de toutes les parties du corps, surtout de celles du tronc, et à une

matière ignée près de l'endroit où la combustion a eu lieu, laquelle a fait prendre feu à l'alcohol diffus par tout le corps. D'autres auteurs, tels que Maffei, Lecat, MM. Koop et Marc, ont cherché dans l'électricité la cause occasionelle de la combustion spontanée. Ce dernier, comme nous l'avons dit, modifiant cette opinion, veut la prédisposition, *sine quâ non*, et l'accumulation préalable du gaz inflammable, soit son isolement morbide des autres substances. « Les gaz, dit-il, deviennent « électriques quand leur température augmente, et l'électricité qui détermine les « combustions spontanées pourrait avoir cette « origine. L'élévation de la température serait produite soit par un exercice forcé, « comme chez Bertholi, soit par le voisinage « du feu, soit par d'autres causes. L'étincelle « électrique développée de cette manière aura « pénétré le corps rempli de substances éminemment combustibles, et l'aura pour ainsi « dire incendié en un instant; aussi plusieurs victimes de ce genre de mort n'eurent-elles pas « même le temps d'appeler à leur secours. Chez « d'autres, la combustion détruisit d'abord les « organes dont les fonctions sont nécessaires à « la vie. »

Pour moi, peu en état encore d'ajouter quelque chose aux raisons des uns et des autres, j'adopterai comme plus simple, plus adaptée à nos sens, la division de ces causes occasionelles entrevue par M. Fouquet. Je concois facilement que des êtres faibles, soit des vieilles femmes chargées de graisse et imprégnées de vapeurs de l'alcohol dont elles ont fait un long

usage, accroupies comme elles le sont ordinairement sur une chaufferette ou un pot de feu placé entre leurs jambes, et entourée de jupons qui en concentrent la chaleur, je conçois, dis-je, que ces êtres tombés dans l'état pathologique dont on a parlé au paragraphe précédent, peuvent s'enflammer et brûler rapidement. Je conçois aussi que la même ignition peut avoir lieu, sans le concours d'un corps embrasé, par le moyen de l'étincelle électrique, que nous voyons tous les jours allumer le gaz inflammable; que cette étincelle vienne du dehors, le corps étant dans un état négatif, ou qu'elle vienne du corps lui-même, placé dans les conditions pathologiques mentionnées. Les exemples de foudre ascendante ne sont pas infiniment rares, et un malheureux habitant de la ville de Sedan en a fourni une observation assez récente; d'ailleurs le phénomène du prêtre *Bertholi* ne peut être expliqué d'aucune autre manière.

Combustion ordinaire.

§. 679. Quoi qu'il en soit de ces explications, toujours ai-je lieu d'espérer qu'à l'avenir les juges verront que la nature et la rapidité de ces combustions contrastent évidemment avec la lenteur que l'on a toujours observée dans l'incendie des corps dont on se faisait un devoir religieux de recueillir les cendres, ou que l'on avait voués aux flammes pour les punir d'une manière proportionnée aux forfaits réels ou imaginaires dont ils s'étaient souillés de leur vivant. On comprendra qu'un pareil accident ne peut nullement être l'ouvrage du crime, et que, lorsqu'il se sert de la combus-

tion pour masquer un autre attentat (§. 584, n° 4), ses opérations sont infiniment plus lentes, plus imparfaites, et qu'elles s'étendent beaucoup plus sur tous les corps voisins que dans cette sorte de droit que reprend la nature sur tous les élémens dont nous nous trouvons composés.

SECTION VI.

Prouver que la mort a été causée par l'inanition.

§. 680. La cause suivante m'a déterminé à écrire cette section; il est rare, il est vrai, que parmi des hommes civilisés quelqu'un périsse de faim; il est plus rare encore de trouver des parens aussi constamment barbares que ceux dont je vais parler: cependant ce crime horrible a eu lieu, et rien n'empêche qu'il ne se renouvelle encore; la pitié et les sentimens généreux ne suivent pas les progrès de notre civilisation; bien loin de là: que souvent tant d'égoïsme et tant d'inhumanité me forcent à regretter que nous ayons autant de lumières!

§. 681. En 1768 la fille d'un notaire de Nevers, âgée d'environ quinze ans, étant morte d'une maladie inconnue, et déjà enterrée, le bruit courut que son père l'avait fait mourir de faim dans un caveau. Les informations qu'on prit déterminèrent le juge à faire arrêter ce père, et à faire exhumer le

Cause d'une fille de Nevers

cadavre de la jeune fille, vingt-quatre heures après son enterrement.

Le procès-verbal de visite des gens de l'art porta : « Que tout le corps était décharné à l'excès, que la peau était mince, de couleur livide, exhalant une mauvaise odeur ; que les yeux étaient ouverts et rouges ; qu'il y avait des contusions et des excoriations dans différentes parties du corps ; que le fondement et la vulve étaient couverts de petits vers blancs en assez grande quantité, et que ces deux parties étaient lâches, dilatées et flétries, la première étant de plus excoriée.

« Qu'ayant procédé à l'ouverture du corps, ils avaient trouvé l'estomac sain, et contenant un verre de bile séreuse, verdâtre et puante ; que le pylore était resserré, le *duodenum* enflammé, ainsi que le côté droit du *jejunum* et de l'*ileum* ; que la vésicule du fiel était très-gonflée, et que tous les intestins étaient entièrement vides ; que d'ailleurs les autres viscères du bas-ventre, de la poitrine et de la tête étaient dans l'état sain, à l'exception du poumon droit qui était un peu flétri. »

Ils conclurent de ces observations « qu'il paraissait que la jeune fille était morte en langueur et exténuée ; » sans s'expliquer sur la cause de cette exténuation.

Les détails de cette autopsie, joints à des circonstances morales qui se présentaient en foule, firent regarder comme très-coupables les parens de cette fille ; on se porta même jusqu'à présumer qu'elle s'était éteinte dans la cave bien long-temps avant qu'on s'en fût aperçu.

Les accusés cherchèrent un défenseur dans *Antoine Petit*, en lui demandant une consultation sur les deux questions suivantes : 1° si les faits énoncés suffisaient pour faire connaître que la jeune fille était morte de faim? 2° s'ils pouvaient indiquer combien de temps il s'était écoulé entre sa mort et son inhumation? Petit répondit, comme de raison, par la négative, et donna le mémoire dont nous allons rapporter le sommaire ; mais l'autorité de ce célèbre médecin ne prévalut pas cette fois sur l'espèce de conviction qui s'était emparée de la justice et du public ; il était constant que le père et la mère avaient toujours dit *que cet enfant avait été changé en nourrice*, et que, soit pour cette prévention, soit pour quelques défauts, ils lui avaient souvent manifesté leur haine par les plus mauvais traitemens ; il était prouvé que depuis quelque temps la jeune fille avait disparu, et que l'on avait entendu des gémissemens sortir de cette cave, où l'on prétendait qu'on l'avait enfermée ; la fille avait été trouvée morte toute habillée, et les personnes qui la dépouillèrent pour l'ensevelir trouvèrent ses habits tout mouillés, à un tel point, qu'il fallut couper ses vêtemens en certains endroits. En vain les parens disaient-ils que cette fille avait été malade, cela n'était prouvé par le témoignage d'aucun homme de l'art ; et l'on avait raison de s'étonner qu'une famille opulente, et qui tenait un certain rang, eût conservé si longtemps une fille malade sans consulter ni médecin ni chirurgien ; et la maladie étant même admise, cette insouciance à lui porter

des secours n'annonçait pas des entrailles paternelles. En vain objecta-t-on qu'il n'est pas croyable qu'un père puisse se porter à faire périr son enfant; on trouva qu'il est inutile de vouloir excuser un prévenu par l'énormité du crime, quand tous les faits le déclarent coupable.

Cependant, comme il ne résultait pas tout-à-fait des conclusions des experts que la fille fût morte de faim, on ne put pas condamner ses parens comme convaincus de ce dernier crime; mais il fut déclaré qu'ils étaient convaincus d'avoir usé continuellement de mauvais traitemens envers une de leurs filles, et qu'ils étaient fortement prévenus de l'avoir fait mourir de faim dans une cave. En conséquence, le père fut condamné aux galères à vie, et la mère au bannissement perpétuel, jugement qui fut confirmé par le parlement (1).

Consultation d'Antoine Petit.

§. 682. Antoine Petit répondit, *pour la première question*,

« Que, parmi les phénomènes que l'ouverture et l'examen du cadavre avaient présentés, il n'en trouvait aucun qui pût dénoter d'une façon certaine que la jeune fille fût morte de faim; qu'il y en avait au contraire plusieurs qui semblaient propres à écarter cette idée; qu'enfin il ne rencontrait point ici les symptômes qu'on a coutume d'observer dans les cadavres de ceux qui sont morts de faim.

(1) Causes célèbres., tom. 16, cause 325.

« Que l'extrême maigreur, en général, était plutôt l'effet d'une longue maladie que de la faim portée au point de faire perdre la vie, par la raison qu'une personne d'un médiocre embonpoint, à qui on refuserait toutes sortes d'alimens, périrait par l'effet de l'affaissement et de la dépravation des humeurs, avant d'avoir tout-à-fait perdu sa graisse.

« Que la parfaite vacuité des intestins n'était pas une preuve que la mort eût été produite par un défaut de nourriture, chacun sachant qu'au moment de la mort le corps se vide, et qu'après des maladies de langueur, quand l'agonie a duré long-temps, et que (comme il arrive ordinairement) ces maladies ont excité des dévoiemens colliquatifs, on trouve dans les cadavres les intestins entièrement vides.

« Que l'induction qu'on pourrait tirer du gonflement de la vésicule du fiel ne serait nullement concluante. Comme cette partie se vide de la bile qu'elle contient par l'effet de la pression qu'exerce sur elle la petite extrémité de l'estomac, dans le temps que ce viscère est rempli d'alimens, il est, en général, à présumer que, quand on la trouve fort distendue, sa tuméfaction vient de ce qu'elle n'a pas été assez pressée par l'estomac, celui-ci ne s'étant pas assez rempli d'alimens pour s'avancer jusqu'à elle et la comprimer. Mais cette faible présomption tombe dans le cas présent, lorsqu'on fait attention que dans les maladies longues, où l'on ne prend que des alimens liquides, et en petite quantité, les choses se présentent à peu près de la même manière qu'elles sont

énoncées dans le procès-verbal des experts. Il résulte donc de tout ceci que l'extrême maigreur, la vacuité des intestins, ainsi que le gonflement et la réplétion de la vésicule du fiel, ne sont point des signes certains que le sujet chez lequel ils se rencontrent soit mort de faim.

« Les excoriations, les contusions trouvées aux parties extérieures, les vers trouvés à la vulve et au fondement, ne fournissent aucune induction relativement à l'objet que nous traitons : on peut trouver dans les premiers accidens des indices de quelque violence ; mais de ce qu'un corps a souffert violence propre à le meurtrir, à l'excorier, de ce que des petits vers assiégent son fondement, etc., il ne s'ensuit nullement qu'on puisse le soupçonner d'être mort de faim.

« Non-seulement rien n'indique que cette fille soit morte de faim, mais encore plusieurs phénomènes tendent à prouver qu'il n'est pas possible que cette cause ait eu lieu ; tels sont d'abord la présence de ce fluide que l'on a trouvé dans l'estomac, et l'état naturel et sain de ce viscère lui-même. Pour ce qui regarde la corruption du fluide susdit, elle est l'effet de son séjour dans l'estomac d'un corps qui ne vit plus et qui se corrompt lui-même ; car pareil fluide, même corrompu, ne se trouve point dans l'estomac de ceux que la faim a fait périr : d'ailleurs il est d'observation que chez ces personnes l'estomac est extrêmement rétréci, et le procès-verbal des experts porte que celui de la jeune fille exhumée était dans l'état naturel.

« Que quand les fluides de notre corps ne se renouvellent point, ils se corrompent, ils se putréfient, deviennent âcres et s'alcalisent; qu'en conséquence de cela, les personnes qui souffrent la faim à un certain degré, et à plus forte raison celles qui en meurent, exhalent une odeur infecte, et leurs cadavres se pourissent presque tout de suite, ou, pour mieux dire, elles sont en quelque sorte pouries avant de mourir, ou, si on veut, elles meurent par l'effet de la pouriture portée au plus haut degré où elle puisse monter dans le corps vivant. Or, le cadavre de la jeune fille n'était pas excessivement puant, quoiqu'on ne puisse douter qu'il n'y eût au moins deux jours et demi qu'elle eût perdu la vie.

« L'état des fluides dont nous venons de parler entraîne après lui la tension des fibres, leur éréthisme et la constriction des vaisseaux, laquelle vient au point que les liqueurs s'arrêtent et forment des engorgemens de tous côtés; les gencives sont gonflées, sanglantes, puantes; les dents sont noires; le gosier et la langue sont très-arides et brûlés; l'estomac est rétréci, taché de noir, gangrené; une sérosité fétide, sanguinolente, en petite quantité, se voit dans l'intérieur de ce viscère; l'état des boyaux approche de celui de l'estomac; disons mieux, cet état est en quelque sorte l'état universel, et ce n'est pas celui que les experts ont observé dans les différens viscères de la tête, de la poitrine et du ventre, d'où l'on doit conclure que, dans le cadavre exhumé, les accidens qui ont coutume de se présenter chez ceux que la faim fait périr ne

se sont point offerts à l'examen des experts ; que de ceux qu'ils ont observés, les uns n'indiquent point positivement que ce soit la faim qui ait fait périr la jeune fille ; les autres insinuent le contraire. Ainsi, tout ce qu'on peut légitimement inférer des phénomènes notés au procès-verbal des experts se réduit à conclure que non-seulement il n'y a pas eu la moindre apparence que la jeune fille soit morte faute de nourriture, mais encore tout conduit à penser que sa mort a eu une autre cause que celle à laquelle on s'est avisé de l'attribuer. »

Pour la seconde question, Petit répondit « que, si l'on jugeait le cas, abstraction faite de certaines circonstances, telles que la saison, le lieu où le cadavre a été déposé, les maladies auxquelles la jeune fille a été sujette, il paraîtrait que la mort a précédé l'inhumation de plus de quinze jours : la puanteur du cadavre, les vers que l'on a trouvés au fondement et à la vulve, sembleraient devoir le persuader : mais on assure que la jeune personne en question était, dès sa plus tendre jeunesse, couverte de plaies et de vermine ; qu'elle était travaillée d'une voracité si grande, qu'au mois de septembre 1765 elle mangea, en cinq jours, cinquante livres de pain et un boisseau de navets crus ; que ces excès furent suivis d'indigestions habituelles, de maigreur, etc., et qu'il s'ouvrit des ulcères garnis de vers. Ces faits étant supposés vrais, on peut conclure que la pouriture gagnant très-rapidement les cadavres de ceux dont les humeurs ont déjà souffert une extrême déprava-

tion par une longue maladie, et les vers s'y engendrant et pullulant promptement, surtout dans les grandes chaleurs de l'été, temps où la jeune fille a perdu la vie, il paraissait très-possible qu'il se soit trouvé des petits vers blancs à la vulve, que le cadavre sentît mauvais, et que cependant il eût été mis en terre vingt-quatre ou trente-six heures après la mort.

Les conclusions de Petit furent que la jeune fille était morte exténuée, mais que, ne pouvant attribuer cet état au défaut de nourriture, il ne prononcerait pas sur sa véritable cause, puisqu'il y a tant de maladies qui peuvent y donner naissance, et qu'on ne l'avait pas mis en état de prononcer sur ce point (1).

Réflexions sur cette consultation.

§. 683. Nous avons décrit ailleurs les symptômes de la faim et les caractères que présentent les corps de ceux qui ont péri de cette cruelle mort (§§. 456 et 457). En comparant ces descriptions avec ce qu'a présenté l'autopsie cadavérique de la jeune fille de Nevers, nous trouvons entre ces choses une si grande conformité, que nous ne pouvons nous empêcher de regarder la consultation d'Antoine Petit plutôt comme une pièce de défenseur officieux que comme un acheminement vers la découverte de la vérité.

En vain cet auteur veut-il expliquer la vacuité des intestins et les phénomènes qui concernent la bile par des maladies préexistantes

---

(1) Cause célèbres ci-dessus.

indépendantes de la faim, il faut dire quelles sont ces maladies ; mais les maladies de langueur qu'on supposerait avoir affligé la jeune personne, et l'avoir amenée à ce degré d'exténuation, laissent toutes des traces dans les viscères, et au contraire les viscères de la jeune fille ont été trouvés dans l'état sain, comme cela arrive à tous ceux qui meurent uniquement de faim. Quelle maladie aurait-on pu imaginer qui eût existé depuis tant d'années sans laisser sur le cadavre aucune trace ni de cause ni d'effet? Le côté droit des intestins grêles, qui touchait à la vésicule du fiel, s'est trouvé dans un état de phlegmasie, et rien en cela d'extraordinaire, puisque la bile non renouvelée, et devenue âcre par son séjour et la privation des sucs alimentaires, est très-propre à la production de ce phénomène.

Mais le ventricule n'était pas rétréci et le corps ne présentait pas un grand degré de corruption ; deux signes que Petit semble regarder comme essentiels pour prouver la mort par l'inanition. A en juger en effet par ce qui en est dit dans le livre *de carnibus*, chap. 8, dont l'auteur prétend que ceux qui veulent se faire périr par la faim meurent le septième jour, et que, si l'on veut donner des alimens à ceux qui ne meurent pas, on ne prolonge pas leur vie, parce que le jéjunum est rétréci et qu'il ne reçoit plus rien ; à en juger, dis-je, par ce principe que Petit paraît avoir suivi, l'estomac devrait être racorni dans les animaux morts de faim ; mais ni *Redi*, ni *Valsalva*, ni *Haller*, ni *Morgagni* n'ont vérifié cette circonstance dans leurs observations ; ce qu'ils

n'auraient pas manqué de noter si elle était constante.

Morgagni a disséqué une femme qui avait une tumeur considérable à la clavicule droite, provenant d'un anévrisme de l'artère aorte. Cette femme était suffoquée chaque fois qu'elle prenait un peu de nourriture ; de sorte que, pour s'épargner les angoisses que lui causaient les alimens tant solides que liquides, elle y renonça complètement : elle vécut six jours sans rien prendre, après quoi elle mourut paisiblement dans de légères convulsions, plutôt d'inanition que de maladie; à part les dérangemens locaux causés par l'énorme tumeur de l'aorte, tous les viscères, ainsi que l'estomac, n'avaient rien d'extraordinaire. Morgagni fut néanmoins surpris de trouver des excrémens ramassés dans l'intestin *colon*; ce qui était contraire à ce qu'il avait vu dans le cas de longues inanitions; mais il se rendit facilement compte de cette contradiction, ayant réfléchi que cette femme, se trouvant également suffoquée lorsqu'elle allait à la selle par les mouvemens qu'il lui fallait faire, avait évité depuis long-temps de rendre ses excrémens; ce qui établissait une grande différence entre son état et celui de la personne qui se porte bien, et qui est contrainte à mourir de faim (1).

Relativement à la putréfaction, on ne doit pas regarder l'extrême putridité comme un signe certain, nécessaire et invariable qu'un individu

(1) *De sed. et causis morb. epist.* 17, *n°* 25.

est mort de faim. La dégénération des humeurs doit sans doute être un effet de la privation totale d'alimens ; mais elle doit aussi beaucoup varier, suivant les individus et suivant qu'ils sont en même temps privés de la boisson. Elle a été assez grande dans la fille de Nevers, malgré l'humidité dont ses vêtemens portaient encore la trace ; ce qui prouverait qu'il s'était écoulé quelque temps de la mort à l'inhumation. Elle a été nulle dans des sujets que Haller a disséqués ; de sorte qu'on ne peut pas regarder la dégénérescence putride comme un signe constant. Ce signe pourrait même devenir fallacieux, si on y attachait trop de valeur, en nous faisant prendre l'effet d'une maladie, telle que le scorbut, pour un caractère de l'inanition. J'ai vu un malheureux au dernier degré de cette maladie qui fut transféré d'un cachot humide à l'hôpital : l'odeur de putréfaction qui s'en exhalait était si grande, que je ne pouvais en approcher ; il vécut cependant encore un mois, couvert d'ulcères, et devenu insupportable à lui-même. Je le fis néanmoins ouvrir, et j'eus l'horrible spectacle d'un sphacèle presque universel.

C'est bien là ce qui s'appelle mourir de pouriture, et cet accident n'a pas été observé à un point aussi extrême dans l'homme et les animaux qui ont péri par la faim. Si l'on fait bien attention à ce qui se passe dans les longs jeûnes, et au récit des voyageurs qui ont subi les terribles angoisses du besoin, on verra qu'on meurt plutôt par l'épuisement des forces vitales que par un commencement de putridité : l'action de la puissance nerveuse cesse

insensiblement, et avec elle celle du cœur. Le défaut de liquides pour détremper les sels du corps humain fait que ces substances irritent toutes les parties sensibles au point d'allumer une fièvre ; de là ces picotemens, joints à la faiblesse qu'on éprouve quand on est resté longtemps sans boire et sans manger, et l'humeur irascible et sombre qu'on se sent alors. Si cet état est porté à l'extrême, il peut produire les plus terribles effets, surtout chez les personnes maigres, chez celles qui ont peu de graisse et peu d'humeurs, chez les bilieux, qu'Hippocrate disait déjà être moins propres à souffrir la faim que les flegmatiques ; enfin il en résulte tous les accidens qui sont les effets et non la cause de ce genre de mort, et qui varient suivant la constitution individuelle, mais qui ne sont pas portés au point de détruire la texture des solides, comme le font les accidens de cette sorte de pouriture qui attaque le corps vivant.

§. 684. En 1728, un pauvre homme, de moyen âge, d'une longue stature, d'une bonne constitution, et avec assez d'embonpoint, ennuyé de vivre, se laissa mourir de faim dans une étable abandonnée. *Haller*, en ayant fait l'ouverture, trouva tous les viscères dans l'état sain ; le ventricule et les intestins étaient vides, et ne contenaient absolument pas le moindre vestige d'excrémens ; chose, dit Haller, qui est certainement très-rare, même dans les cadavres de ceux qui sont exténués par de longues maladies. Une bile abondante avait teint tous les viscères du voisinage, et rem-

Observations anatomiques.

plissait elle seule une bonne portion des intestins; il y avait près d'un pouce de graisse à l'épiploon, et il portait l'empreinte des intestins. Le mésentère et le mésocolon n'étaient pas moins gras. Dans l'estomac, lequel était également teint de bile, Haller observa près du pylore une grande quantité de glandes mucifères, dont on exprimait le suc par la pression. Ce grand homme conclut de cette observation qu'il ne paraît pas que dans l'homme sain la graisse soit de sitôt consumée, même après une longue abstinence, et que la bile peut être exprimée de sa vésicule sans la distension de l'estomac et de l'intestin duodène (1).

L'autopsie cadavérique de deux hommes morts à la suite d'une longue abstinence volontaire d'alimens et de boissons ne présenta rien de particulier, sinon que les veines et les artères ne contenaient absolument plus de sang, à l'exception de la veine-cave, d'où l'on put en retirer environ trois cuillerées (2).

Dans les observations de *Peyer* et de *Fanton,* citées par Morgagni, on voit que ces anatomistes ont trouvé constamment dans les corps de ceux qui sont morts de faim la vésicule du fiel remplie, les intestins vides et teints de bile. *Redi* observa la même chose dans les chiens qui furent les sujets de ses expériences; et il ajoute qu'à part cela, et une certaine fétidité que les cadavres répandaient après la mort,

---

(1) *Opuscula patholog. observat.* 24.
(2) *Bonnet, sepulcret. lib.* 3, *sect.* 10.

(comme la fille de Nevers), tous les viscères étaient dans l'état sain. *Valsalva* fit la même expérience sur un chien qui n'avait que quelques jours. Il le priva de tout aliment tant solide que liquide : le troisième jour il eut des convulsions générales, et le quatrième il expira. On lui trouva beaucoup de bile dans la vésicule, et le sang coagulé dans les vaisseaux. Morgagni en tire occasion de conclure qu'on peut considérer comme un caractère distinctif de la mort causée par une longue abstinence la présence de la bile dans la vésicule et les intestins colorés par ce fluide ; ce qui est d'autant plus sensible, dit-il, que l'absence des alimens fait qu'on l'y rencontre très-pur. Il regarde aussi une putréfaction prompte comme un autre signe distinctif, cet état étant une suite de la dégénération que doivent subir les humeurs, lorsqu'elles ne sont pas renouvelées (1). Néanmoins cet illustre auteur n'a pas eu lieu de voir confirmée cette assertion dans l'observation précédente qui lui est propre. Il en est de même de *Haller*; il cite la putréfaction comme un caractère de la mort par abstinence, dans ses notes aux instituts de *Boerhaave*, et il n'en a pas parlé dans l'observation que nous avons rapportée. Serait-ce que l'abondance de graisse dont était pourvu celui qui en fait le sujet aurait retardé la présence de ce signe?

§. 685. Ce genre de mort étant heureuse- Phénomènes cadavériques les plus constans.

(1) *De sed. et caus. morbor. epistol.* 28, n° 6.

ment une chose rare, nous n'avons pas pour le signaler le même nombre de faits que pour plusieurs autres cas beaucoup plus communs. Quoiqu'en effet il soit assez fréquent de mourir après une longue abstinence, l'on a en même temps éprouvé une maladie dont les effets, se confondant avec ceux de l'abstinence, empêchent qu'on puisse statuer sur ce qui n'est que le seul fait de cette dernière. Mais nous avons grand nombre d'expériences tentées sur les animaux, lesquelles, réunies aux observations faites sur des corps qui n'avaient réellement souffert que de la faim et de la soif, ont servi de fondement à l'établissement des caractères cadavériques posés au paragraphe 457.

Parmi ces caractères, dont l'ensemble est toujours à désirer pour former une masse suffisante de preuves, il en est qui sont plus ou moins constans : les suivans paraissent s'être présentés un plus grand nombre de fois :

1° Une odeur fétide, âcre, s'exhalant de tout le corps, quoique la mort soit très-récente ;

2° L'émaciation générale ;

3° Les yeux rouges et ouverts. Ceux de la fille de Nevers étaient ainsi. Effectivement lorsqu'on a fait une déperdition de forces vitales, soit par l'abstinence, soit par les veilles, les travaux ou le coït forcés, on a les yeux rouges, et les paupières se refusent à les couvrir. Ce caractère ne s'observe pas quand on meurt de maladie, ou du moins il est très-rare ;

4° Les intestins entièrement vides ;

5° Le gonflement de la vésicule du fiel, et

la bile répandue dans l'estomac et les intestins, ou ces derniers phlogosés par le voisinage de cette humeur ;

6° Les poumons flétris sans autre lésion, et d'ailleurs tous les viscères dans l'état sain ; autrement les signes se trouveraient confondus avec ceux d'une autre maladie ;

7° Les autres indices notés précédemment (§. 437 et 680), mais que je ne considère que comme accessoires, donnant une nouvelle force aux premiers lorsqu'ils existent, et ne fournissant pas une preuve négative lorsqu'ils n'existent point.

§. 686. Malgré l'apparence de supériorité des indices physiques sur les circonstances morales, nous avons déjà dit plusieurs fois, et nous le répéterons encore, que toutes les connaissances humaines se tiennent par la main, et que le médecin-légiste pourrait souvent errer dans son jugement, s'il ne se fortifiait par des notions acquises sur toutes les circonstances qui ont accompagné l'événement. Il fera, sans ces notions, une description exacte de tout ce qu'il observe sur le cadavre, mais il ne pourra pas tirer des conclusions définitives ainsi que le demandent les juges, parce qu'il n'est pas assuré que ce qu'il observe soit nécessairement l'effet de la cause qu'il suppose ; un accident, une maladie, ou même les changemens que la mort amène, pouvant avoir produit les mêmes phénomènes qu'il attribue à la privation de nourriture. L'on fera donc une sérieuse attention à la qualité de l'individu, au lieu, au temps, Circonstances morales.

aux personnes, enfin à toutes les circonstances morales relatives au sujet sur lequel on a à prononcer. Je regarde cette maxime comme un précepte dont on ne peut s'écarter, si l'on est jaloux de remplir toutes les règles de la justice, et de ne pas se trouver dans la suite en opposition avec les résultats de la procédure.

CHAPITRE II.

Blessures sur le vivant. — Leur division médico-légale. — Leur gravité respective. — Leur diagnostique et pronostic. — Gradation des attentats. — Dispositions des lois.

§. 687. En médecine légale, on appelle *blessure* toute lésion faite au corps humain par une cause violente, d'où seront résultées conjointement ou séparement une commotion, une contusion, une piqûre, une plaie, une déchirure, une brûlure, une fracture, une distorsion, une luxation, etc., soit que cette cause ait été dirigée sur le corps, ou que le corps ait été poussé et dirigé sur la cause offensante. Définition du mot *blessure* en médecine légale.

§. 688. *En quoi l'auteur d'une blessure a-t-il contribué à la mort du blessé, ou à la lésion de quelques-unes de ses fonctions? dans quelle classe telle ou telle blessure doit-elle être rangée?* Telles sont les interrogations importantes et redoutables que les ministres des lois font au médecin et au chirurgien-légiste, et de leur décision, et de la détermination de la nature Importance des rapports

du fait soumis à leur examen, résultera si celui qui a blessé est coupable ou s'il ne l'est pas; et, par une suite nécessaire, il en dérivera l'application de la loi dans l'espèce du délit. Les conséquences majeures qui résultent de la rédaction d'un premier rapport font assez sentir aux juges et aux gens de l'art combien ceux qui rapportent doivent être instruits dans la connaissance des blessures et dans le traitement qui leur convient, pour qu'elles ne s'aggravent pas. L'on doit dire à la louange de l'ancienne jurisprudence française et à celle des premiers médecins et premiers chirurgiens des rois de France, que l'on avait profité dans ce royaume des leçons de l'expérience, en faisant dans chaque juridiction un choix de gens de l'art ayant seuls le droit de rapporter en justice. On s'aperçut bientôt des avantages de cette institution, par la comparaison des procès-verbaux dressés par les chirurgiens-jurés, et de ceux dressés indistinctement par quel chirurgien que ce fût dans les provinces où l'établissement n'existait pas encore, comme dans l'Alsace, où, suivant ce qu'en disait M. *Thomassin* (1), on n'y regardait pas de si près. Il doit paraître bien étonnant, que depuis qu'on fait des vœux pour le rétablissement de cette institution, l'on n'y soit pas encore parvenu; mais tout nous présage que nous l'obtiendrons bientôt.

Les gens de l'art auront un nouveau motif

---

(1) Ancien journal de médec., tome 64, page 94, année 1785.

pour s'entourer de toutes les lumières et de toutes les règles de justice qui doivent diriger leur conscience, lorsqu'ils sont appelés à remplir un ministère si délicat, dès qu'ils se pénètreront bien des rigueurs de la loi, et de l'esprit qui en a dicté les dispositions envers les auteurs des différens délits.

§. 689. « Il n'y a ni crime ni délit, dit la loi, lorsque l'homicide, les blessures et les coups étaient commandés par la nécessité actuelle de la légitime défense de soi-même ou d'autrui (1). » Législation des blessures.

« Quiconque, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des réglemens, aura commis involontairement un homicide, ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans, et d'une amende de cinquante francs à six cents francs.

« S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups, l'emprisonnement sera de six jours à deux mois, et l'amende sera de seize francs à cent francs (2). »

Indépendamment des lois pénales, le fait ci-dessus, ainsi que les autres ci-après, entraînent encore l'action civile, conformément aux dispositions suivantes du Code Napoléon :

« Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.

(1) Code pénal, §. 328.
(2) *Ibid*. §. 319 et 320.

« Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non-seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence (1). »

« L'homicide commis volontairement est qualifié meurtre.

« Tout meurtre commis avec préméditation ou de guet-apens est qualifié assassinat.

« Tout coupable d'assassinat, de, etc., sera puni de mort.

« Le meurtre emportera la peine de mort, lorsqu'il aura précédé, accompagné, ou suivi un autre crime ou délit. En tout autre cas, le coupable de meurtre sera puni de la peine des travaux forcés à perpétuité (2). »

« Toute personne coupable du crime de castration subira la peine des travaux forcés à perpétuité. Si la mort en est résultée avant l'expiration des quarante jours qui auront suivi le crime, le coupable subira la peine de mort.

« Le crime de castration, s'il a été immédiatement provoqué par un outrage fait à la pudeur, sera considéré comme meurtre ou blessures excusables (3). »

« Sera puni de la peine de la réclusion tout individu qui aura fait des blessures ou porté des coups, s'il est résulté de ces actes de violence une maladie ou incapacité de travail personnel pendant plus de vingt jours.

« Si le crime mentionné au précédent article a été commis avec préméditation ou guet-

(1) Code Napol., §. 1382 et 1383.

(2) Code pénal, §. 295, 296, 302 et 304.

(3) *Ibid.* §. 316 et 325.

apens, la peine sera celle des travaux forcés à temps.

« Lorsque les blessures ou les coups n'auront occasioné aucune maladie ni incapacité de travail personnel de l'espèce ci-dessus, le coupable sera puni d'un emprisonnement d'un mois à deux ans, et d'une amende de seize francs à deux cents francs.

« S'il y a eu préméditation ou guet-apens, l'emprisonnement sera de deux ans à cinq ans, et l'amende de cinquante francs à cinq cents francs (1). »

« Le meurtre, ainsi que les blessures et les coups, sont excusables s'ils ont été provoqués par des coups, ou violences graves envers les personnes.

« Lorsque le fait d'excuse sera prouvé, s'il s'agit d'un crime emportant la peine de mort, ou celle des travaux forcés à perpétuité, ou celle de la déportation, la peine sera réduite à un emprisonnement d'un an à cinq ans.

« S'il s'agit de tout autre crime, elle sera réduite à un emprisonnement de six mois à deux ans.

« Dans ces deux premiers cas, les coupables pourront de plus être mis, par l'arrêt ou jugement, sous la surveillance de la haute police pendant cinq ans au moins, et dix ans au plus.

« S'il s'agit d'un délit, la peine sera réduite à un emprisonnement de six jours à six mois (2). »

(1) Code pénal, §. 309, 310 et 311.
(2) *Ibid.*, §, 321 et 326.

Ainsi, a dit l'orateur du gouvernement, pour que l'homicide soit un crime, il faut qu'il soit volontaire. S'il est tel, il est qualifié meurtre. Mais si le meurtre est commis avec préméditation ou guet-apens, la loi le qualifie assassinat..... La peine de l'assassinat est la mort; c'est celle du talion.... Ce sera aussi la peine du meurtre qui aura été précédé, accompagné ou suivi de quelque crime ou délit.... Dénué de toute espèce de circonstances aggravantes, le meurtre est puni de la peine qui suit immédiatement celle de mort, c'est-à-dire, de la peine des travaux forcés à perpétuité.... Des coups auront été portés, ou des blessures auront été faites, et la personne blessée ou frappée aura essuyé une maladie, ou se sera trouvée dans l'incapacité absolue de se livrer à aucun travail personnel; si la maladie ou l'incapacité de travail a duré plus de vingt jours, le coupable sera puni de la réclusion. Le même crime emportera la peine des travaux forcés à temps, lorsqu'il y aura eu préméditation ou guet-apens; et comme les juges, en appliquant la loi, auront *une latitude de cinq ans jusqu'à dix pour la réclusion, et de cinq ans jusqu'à vingt pour les travaux forcés à temps, il leur sera facile de proportionner la peine à la gravité du fait. C'est par cette raison qu'il n'a pas été jugé nécessaire de faire entrer dans le nouveau Code les distinctions qui se trouvent dans la loi de* 1791, *sur les différentes espèces de mutilations.* Si la blessure ou les coups sont d'une nature *moins grave* que ceux qui doivent donner lieu à la réclusion ou aux travaux forcés à temps, ils ne seront punis que des peines

de police correctionnelle.... Lorsque la loi déclare un fait excusable, et que ce fait est prouvé, les juges ne peuvent prononcer des peines afflictives ou infamantes : il y aurait de la contradiction à déclarer infâme, en vertu de la loi, celui qu'elle reconnaît digne d'excuse. Les peines de police correctionnelle sont donc les seules qui doivent être prononcées. Le Code établit sur ce point une échelle de proportion relative à la peine que le coupable eût dû subir si l'excuse n'avait pas existé (1).

Gradation des délits et des peines empêchée par l'ignorance.

§. 690. Mais cette juste proportion, qu'on ne saurait observer avec trop de soin entre les délits et les peines, et cette gradation qui en est la suite nécessaire, les obtiendra-t-on avec des experts ignorans, chargés du rapport et du traitement de la blessure, quand de ce rapport et de ce traitement dépend en entier la nature de la gravité légale de la lésion? Ce qui n'aurait été que simple blessure ou coup ne pourra-t-il pas devenir meurtre? Ce qui n'aurait été suivi d'aucune lésion de fonctions, ou d'incapacité de travail personnel, ne pourra-t-il pas devenir entre les mains de l'impéritie un motif de peine infamante et afflictive plus ou moins grave? Quel poids, quelle balance ont les juges pour proportionner les peines infamantes ou simplement correctionnelles à la gravité intrinsèque de la blessure, autres que la conscience et les lumières des gens de l'art? Et que dirons-nous de l'action civile, des

---

(1) Code pénal, motifs du liv. 3, tit. 2, chap. 1.

dommages et intérêts, toujours proportionnés à l'importance de la lésion, à la qualité personnelle du blessé? L'auteur d'une blessure involontaire sera-t-il responsable d'une mort dont le blessé portait le germe, et de laquelle une nouvelle lésion n'a été qu'une cause accessoire, une cause souvent étrangère? Paiera-t-il les fautes grossières de l'empirisme, de l'ignorance, ou de la mauvaise foi? Parlerons-nous de la conservation du blessé, la première chose qu'on doit avoir en vue?... Mais nous ne finirions plus si nous voulions épuiser toutes les raisons qui arrivent en foule pour démontrer que les auteurs de la loi de 1791, et ceux du Code de 1810 auront manqué leur but, celui de proportionner les peines aux délits, tant qu'ils n'ajouteront pas une nouvelle loi qui établisse près de chaque juridiction des médecins et chirurgiens-jurés, responsables de leur dire et de leurs actions, conformément au titre du livre 3, chap. 2 du Code Napoléon; et auprès de chaque cour impériale un tribunal de médecins et de chirurgiens chargés de surveiller les médecins et chirurgiens-jurés, et de statuer sur les contestations relatives aux rapports médico-judiciaires.

Division des blessures.

§. 691. Les blessures peuvent être de leur nature, ou simples, ou graves, ou mortelles. Nous appelons simples celles qui offrent des indications qui ne se contrarient pas, dont la marche est uniforme, et qui guérissent en peu de temps et sans beaucoup de difficulté, et sans laisser après elles ni lésion ni difformité.

Les blessures graves sont celles qui, sans

être mortelles, ne sont cependant pas exemptes de danger, et qui offrent plus ou moins de difficulté pour la guérison.

Les mortelles sont celles à la suite et par l'effet desquelles la mort survient ou est survenue ; et ce n'est que dans ce sens qu'*en médecine légale* une blessure est réputée mortelle.

Mais on doit encore distinguer les blessures en mortelles par elles-mêmes, et mortelles par accident ; en blessures graves de leur nature, ou en raison de quelque complication, ou bien pour n'avoir pas été traitées à temps et convenablement. En effet, la blessure la plus simple peut devenir grave, si le sujet est cacochyme, ou si, ayant négligé d'appeler bientôt du secours, il a donné lieu à l'inflammation, et subséquemment à la suppuration ; ou si le chirurgien, au lieu de réunir la plaie, y a excité la suppuration par le moyen des onguens. Or, dans ces trois cas, il est juste que dans le rapport on donne le blâme à qui de droit, pour que l'auteur du délit ne soit pas condamné à une aussi forte peine, ni à une indemnité aussi considérable que si la plaie eût offert par elle-même de grands désordres et une longue résistance aux moyens méthodiques (1).

§. 692. Cette division naturelle des blessures nous trace l'ordre que nous devons suivre dans ce chapitre. Sans doute que le grand nombre — Division de ce chapitre.

(1) Belloc, cours de méd. lég. p. 229.

d'excellens livres en chirurgie qui sont aujourd'hui entre les mains de tout le monde devrait nous épargner la peine de parler du diagnostique des différentes blessures ; mais nous écrivons particulièrement pour les commençans et pour les gens de l'art répandus dans les campagnes, qui ont moins de temps de parcourir des volumes ; et nous croyons leur être agréables en leur présentant réunies dans un même cadre plusieurs vérités éparses dont se compose la doctrine médico-légale des blessures.

Ce chapitre comprendra en conséquence huit sections.

1re Section. Blessures mortelles par elles-mêmes, et mortelles par accident. Blessures graves par elles-mêmes, et graves par accident.

2e Blessures de la tête.
3e Blessures du cou.
4e Blessures de la poitrine.
5e Blessures du bas-ventre.
6e Blessures des extrémités.
7e Blessures par armes à feu et par armes empoisonnées.
8e Examen des blessures et leur pronostic.

J'omets dans cette édition la classification méthodique des blessures, qui formait un chapitre dans la première, parce que l'expérience m'a appris que cette classification n'est pas dans la nature, qu'elle est inutile, et qu'elle peut être dangereuse pour des commençans.

SECTION PREMIÈRE.

Espèces de blessures. — Mortelles par elles-mêmes. — Mortelles par accident. — Graves par elles-mêmes. — Graves par accident. — Légères.

§. 693. Si, d'une part, nous considérons les événemens heureux dont les fastes de l'art sont remplis, dans lesquels on voit guérir parfaitement des blessures profondes faites aux viscères les plus essentiels à la vie, il en resulterait qu'à proprement parler, et en considérant les blessures dans un sens abstrait, il n'en est point de nécessairement mortelle par elle-même; si, d'une autre part, nous faisons attention à tant de blessés qui ont péri pour avoir reçu une atteinte en apparence légère, nous passerions à un autre extrême, et nous dirions qu'il n'est point de blessure qui ne puisse être mortelle; mais les choses rares ne sont pas de l'art, et ne peuvent faire règle; la nature est immuable en ceci: que certaines plaies faites avec certaines conditions sont le plus souvent mortelles, ou subitement, ou quelques jours après, ou plus lentement, et que telles autres plaies isolées de toutes circonstances aggravantes parviennent nécessairement et le plus ordinairement, à une guérison certaine.

Effets du hasard ou des circonstances dans les blessures.

Il est inutile, en médecine, de recourir à des sophismes ou d'employer des subtilités. *Bohnius* avait déjà observé que, sans détruire l'application des règles générales, il peut arriver que, contre tout espoir, soit par les

forces d'une nature singulièrement efficace, soit par une irrégularité peu commune qui se rencontre dans la personne de l'individu, soit enfin par d'autres circonstances particulières, la mort, que rien d'ailleurs n'aurait pu détourner, se trouve repoussée, et que la blessure cesse accidentellement d'être mortelle. Tel est le cas dans lequel une petite portion de l'épiploon, ou bien un peu de graisse, irait se placer à l'ouverture d'un vaisseau qui verse du sang dans la cavité abdominale, et arrêterait ainsi une hémorragie mortelle par elle-même; tel est celui d'une transposition des viscères principaux; tel est encore le cas observé et admis par quelques chirurgiens modernes, où l'adhésion intime de la plèvre costale avec les poumons favoriserait l'écoulement au dehors du sang et du pus, suites d'une blessure pénétrante faite précisément à cet endroit, etc.

Le même auteur que j'ai cité observe encore « qu'il n'est point démontré, et qu'il ne saurait l'être, qu'une blessure guérie soit exactement semblable à une autre qui ne l'aura pas été; qu'elle soit la même dans l'espèce. Un observateur intelligent doutera toujours si celle qu'il n'aura pu examiner complètement, puisque le blessé a survécu, était la même qu'une autre, en apparence semblable, dont la terminaison fâcheuse lui aura permis de connaître, par la dissection du blessé, toutes les dimensions, le délabrement des vaisseaux et des chairs, et mille autres circonstances particulières et même individuelles.

« 1° Un homme, par exemple, reçoit une

blessure légère qui perce le fond de l'estomac; il éprouve un hoquet très-douloureux, des défaillances, des efforts pour vomir; les alimens, tels qu'il les a pris, ou à demi digérés, sortent par la plaie. Cependant cet homme est guéri dans le court intervalle d'un mois, tandis qu'un autre, dont la blessure présente les mêmes phénomènes dans les mêmes circonstances, dont la situation paraît même moins désespérée, puisqu'il n'éprouve point de hoquet comme le premier, périt en trois jours. Dira-t-on qu'il n'était pas blessé mortellement, par la raison que le premier, dont la blessure était même accompagnée d'un accident de plus et d'un accident très-alarmant, n'en est pas mort? Certes, on aurait le plus grand tort. En effet, l'ouverture du cadavre a fait voir, 1° que la plaie était plus latérale qu'intérieure; 2° que l'artère gastrique gauche avait été coupée. A raison de la première de ces deux circonstances, il s'échappe de l'estomac une plus grande quantité d'alimens; et à raison de la seconde, le sang s'est répandu avec abondance dans la cavité abdominale. Rien ne faisait soupçonner une différence dans le premier accident, ni l'existence des lésions reconnues dans le second; l'ouverture seule nous en a instruits. On est donc en droit de douter qu'elles aient eu lieu dans l'individu qui a guéri, jusqu'à ce qu'on démontre le contraire, ce qui ne saurait avoir lieu.

« 2° A la suite d'un coup violent sur la tête il se fait une dépression énorme au crâne; une hémorragie considérable a lieu et par la plaie et par l'oreille droite; le blessé perd

l'usage de tous ses sens et tout mouvement. Au bout de trois jours on parvient à relever la portion de la boîte osseuse qui s'était enfoncée; alors la faculté de sentir reprend tous ses droits, le sang cesse de couler, et la guérison est complète après cinq semaines de traitement. Un autre, au contraire, dont la blessure présente absolument les mêmes symptômes, et est traitée de la même manière, meurt le septième jour sans être jamais sorti de son assoupissement; et on trouve dans les ventricules du cerveau beaucoup de sang extravasé et corrompu, fourni par un rameau brisé du plexus choroïde. Ou il faudra prouver que l'effet interne de la contusion était le même dans le premier blessé et dans le second, ou il faudra permettre de croire qu'il y avait quelque différence. »

Cette différence doit avoir bien plus lieu encore dans les plaies d'armes à feu, qui ont cela de particulier, que souvent une balle, venant à rencontrer un os qui lui résiste, se dévie, et évite ainsi sans doute, dans ceux qui survivent à de pareilles blessures, d'offenser un organe essentiel à la vie. A-t-on le droit d'en conclure la possibilité de guérison d'une autre plaie dans laquelle l'ouverture et l'examen du cadavre auront appris qu'une partie nécessaire au jeu de la machine aura été détruite (1)?

§. 694. D'un autre côté, si l'on porte un

(1) Mahon, méd. lég., tom. 2, p. 12.

esprit d'analyse dans la considération des blessures, en apparence peu conséquentes, qui ont occasioné la mort, on verra qu'elles rentraient dans la sphère de celles qu'on regarde communément comme mortelles. C'est ce qui arrive particulièrement dans la lésion, même légère, des parties dont les nerfs exercent une sympathie générale plus ou moins marquée. On sait qu'une piqûre, une plaie contuse, ou une lacération quelconque aux pieds ou aux mains, ont souvent déterminé le tétanos; que des vers dans les intestins, dans l'oreille; qu'un nerf à moitié coupé et tiraillé par les parties environnantes; que des esquilles d'os, ou des corps étrangers qui ont des aspérités, introduits dans les chairs, etc., ont produit des convulsions générales et funestes; ce qui était déjà connu d'Hippocrate, qui rapporte « qu'un homme ayant été blessé d'un dard aigu derrière la tête, un peu au-dessus du chignon du cou, la blessure qu'il reçut ne semblait pas mériter la peine qu'on en parlât, car elle ne pénétrait pas avant. Quelque temps après qu'on eut arraché le dard, il éprouva les mêmes contractions que ceux qui sont attaqués de l'opisthotonos : ses mâchoires se serrèrent l'une contre l'autre; et s'il prenait quelque chose de liquide, lorsqu'il essayait d'avaler, ce liquide ressortait par les narines. Tout alla toujours en empirant, et il mourut le lendemain (1). » Un fait analogue, dont nous parlerons à la troisième section, a été observé

(1) *Hippocrat. epidem. lib.* 5.

par J.-L. Petit, et nous aurons occasion d'en citer plusieurs, qui, loin d'infirmer la doctrine de la mortalité de certaines blessures, servent au contraire à en affermir les fondemens.

Blessures mortelles par elles-mêmes, ou nécessairement mortelles.

§. 695. La vie s'entretient par le concours de tous les systèmes des fonctions qui la composent, mais particulièrement par l'influence réciproque du système circulatoire, du système sensitif et du système respiratoire; viennent ensuite les autres systèmes, à la tête desquels est le système réparateur, dont les lésions, si elles ne donnent pas la mort immédiatement, la donnent nécessairement par la suite, parce que le corps vivant ne peut pas subsister si les pertes ne se réparent pas. La destruction des organes destinés à ces fonctions doit nécessairement entraîner plus ou moins vite la cessation de la vie, suivant l'étendue de cette destruction, et la nécessité plus immediate de l'organe.

Malgré que le système sensitif soit, selon ma manière de voir, le véritable animal dans un autre animal, je pense que les blessures qui rompent les gros vaisseaux contenus dans l'une des grandes cavités du corps, la tête, la poitrine, le bas-ventre, celles qui percent les oreillettes et les ventricules du cœur, le tronc de l'aorte ou de la veine-cave, les artères souclavières, carotides, etc., sont les plus immédiatement et les plus irrévocablement mortelles de leur nature. J'ai trop vu, dans les ouvertures de cadavres, de grands abcès dans la substance du cerveau qui subsistaient sans

doute depuis long-temps avec le maintien de la vie, pour croire que la lésion de cet organe soit toujours nécessairement et promptement mortelle, et lui donner la priorité sur les blessures du système circulatoire. Nos guerres nous ont offert plus d'un exemple de soldats qui, après avoir reçu une balle à la tête, sont venus à pied à l'hôpital, et les lois pénales militaires ont sans doute connu la supériorité des blessures du cœur sur celles du cerveau, lorsqu'elles ont ordonné dans l'exécution à mort de tirer sur ces deux viscères en même temps.

Viennent immédiatement après les blessures du cerveau et du cervelet, qui, par leur profondeur, pénètrent jusqu'à la moelle allongée; les blessures de la tête compliquées d'accidens graves, que les saignées et l'application du trépan ne peuvent faire cesser, ou qui sont faites dans des endroits où le trépan ne peut être appliqué, et dans les fractures du crâne par contre-coup, dont on ne peut reconnaître le siége; les fortes commotions du cerveau, la section ou la torsion de la moelle épinière dans les vertèbres cervicales; la section de la huitième paire de nerfs du grand sympathique, des nerfs cardiaques et diaphragmatiques, des ganglions et plexus principaux; la commotion du système nerveux par des chutes ou des coups reçus dans des parties qui sont le centre de ces divers départemens; comme sur le creux de l'estomac, à la nuque, sur le nez, et à l'angle externe de l'orbite.

En troisième lieu, la lésion de quelques-unes des pièces de l'appareil respiratoire, telle que la section totale de la trachée-artère, ou une

grande blessure à cet organe, surtout dans le cas où la lèvre inférieure de la blessure s'est retirée en dedans ; les blessures pénétrant de part en part la poitrine et les bronches, surtout quand l'ouverture qu'elles ont faite se trouve plus grande que celle de la glotte ; les grandes blessures pénétrant seulement une cavité de la poitrine, mais dont l'ouverture, introduisant une grande quantité d'air dans cette cavité, occasione par-là une grande difficulté dans la respiration, et souvent la suffocation ; les grandes blessures du diaphragme, surtout quand elles sont à sa partie tendineuse.

En quatrième lieu, les blessures un peu graves de l'appareil réparateur, telles que les grandes blessures du pharynx et de l'œsophage, celles de l'estomac, celles des intestins grêles, en raison surtout de ce que l'endroit blessé est plus voisin du pylore ; la blessure du canal thorachique, et celle du mésentère, quand avec lui se trouvent lésés un grand nombre de vaisseaux lactés ; la blessure des gros intestins près du rectum, et dans le trajet de celui-ci, là où l'on ne pourrait faire ni une suture, ni un anus artificiel ; les blessures un peu considérables du foie, de la rate, du pancréas ; les blessures de la vésicule du fiel et celles des conduits cystique et cholédoque.

Blessures des voies urinaires, des reins, des uretères, de la vessie ; blessures de la matrice contenant un fœtus ; amputation des parties génitales de l'homme, sans y porter un secours immédiat ; blessures pénétrantes quelconques par armes à feu, avec fracas d'os.

Toutes ces blessures, soit à raison de l'im-

portance des organes, soit par rapport à l'hémorragie interne qu'on ne peut arrêter, sont ordinairement mortelles ; mais comme nous ne savons jamais jusqu'où peuvent s'étendre les ressources de la nature, tant qu'il y a vie, on ne les déclarera telles que lorsque le malade aura succombé, soit immédiatement, soit quelque temps après, malgré l'administration des secours les mieux entendus. Et comme, lorsque les parties essentielles à la vie ont été intéressées, c'est toujours par-là que commence à sonner tôt ou tard la dernière heure du malade, il sera juste, lorsqu'on aura formé un bon diagnostique, d'indiquer avec prudence ces craintes dans le rapport.

On doit également placer au rang des blessures mortelles par elles-mêmes toutes les blessures pénétrantes avec lésion de quelque organe, lorsque l'instrument qui les a faites, ou partie de cet instrument, y restent fixés, de manière, ou qu'on n'a pu enlever ce corps étranger, ou qu'on n'en a pas pu reconnaître l'existence. En voici un exemple fourni par M. *Kopp* dans ses annales de médecine politique.

« Un juif est frappé par un soldat, d'un coup de poignée de sabre sur le côté gauche de la tête, avec une violence telle, que ce ne fut qu'avec peine et en traînant le blessé sur la terre que son adversaire parvint à dégager l'instrument de la plaie. Dans cette lutte, l'agresseur avait perdu la garde de son sabre. Quant au blessé, il fit une lieue à pied pour se faire panser. On reconnut à peu près vers le milieu du pariétal une plaie cruciale, pénétrante, de deux pouces de diamètre. On re-

marqua qu'au centre de la blessure l'os avait été traversé dans l'étendue d'un demi-pouce, et que la lésion osseuse formait un *hiatus* ovale. Le cerveau était à découvert, et la blessure donnait beaucoup de sang. Le malade avait si bien conservé l'usage de ses facultés, que huit jours après l'accident il put encore déposer en justice. On le trépana plusieurs fois, et il succomba le quinzième jour, dans un état soporeux. Après la mort on trouva *un fragment de la garde du sabre* dans le cerveau. Il s'était frayé une route oblique et purulente à travers l'hémisphère gauche qu'il avait ainsi traversé.» M. Kopp range cette lésion au nombre de celles qui sont mortelles par elles-mêmes, ou par la difficulté que présente leur guérison; et il pense que, si des circonstances favorables avaient permis de découvrir le corps étranger avant qu'il se plongeât plus avant dans la substance cérébrale, et qu'on fût parvenu à l'extraire, on aurait pu sauver le malade (1).

Blessures graves.

§. 696. On doit mettre au nombre des blessures graves, sérieuses, et dont on ne peut jamais donner un pronostic assuré, toutes celles qui sont faites à des organes essentiels à l'exercice des fonctions vitales, naturelles et animales. Relativement aux conséquences qui peuvent en résulter, elles se divisent en blessures pouvant devenir mortelles, et en blessures pouvant gêner l'exercice de quelque fonction.

---

(1) Bulletin des sciences méd. de la soc. méd. d'émulation de Paris, tom. 4, p. 345.

Se trouvent placées au premier rang toutes les blessures ci-dessus, et les blessures pénétrantes, quoique les accidens qui les accompagnent d'abord semblent ne pas annoncer un très-grand danger : l'on verra, en effet, par les détails des sections suivantes, que les plaies de tête et ensuite celles des autres cavités sont presque toujours insidieuses ; même les coups d'instrumens contondans portés sur la tête, la poitrine et le bas-ventre, sont toujours très-dangereux, parce qu'ils peuvent occasioner de très-grands désordres en rompant par la commotion quelque vaisseau considérable, soit par le froissement et la meurtrissure des viscères, lorsqu'ils ont été un peu violens.

Les blessures des extrémités ne sont pas non plus exemptes de danger ; l'on n'ignore pas qu'on peut périr de l'ouverture d'un vaisseau dont on n'arrêterait pas le sang ; et si, dans un lieu désert, quelqu'un avait été blessé à l'artère brachiale, par exemple, et qu'il fût mort de l'hémorragie, ne devrait-on pas nommer cette blessure mortelle, et attribuer la mort du blessé à l'auteur de la blessure? En second lieu, les fractures et les luxations composées, c'est-à-dire accompagnées de plaies, portent toujours avec elles plus ou moins de danger : ce danger est d'autant plus grand, que le membre est plus important, et qu'il est entouré de muscles et de nerfs nombreux et considérables ; c'est ce qui rend du plus grand danger les maladies de cette nature à la cuisse et au bras. Ce danger augmente en raison de ce que la plaie est plus voisine de

l'articulation, outre que dans des cas de cette nature il ne faut pas penser à réduire ni la fracture ni la luxation, sous peine de s'exposer à des convulsions et au tétanos. Hippocrate a écrit qu'il n'était sûr de réduire aucun membre en pareil cas, à l'exception des doigts de la main et du pied ; mais *Celse* pensait, avec raison, que la réduction d'un doigt blessé n'était pas même sans danger (1).

Enfin les simples contusions ou meurtrissures peuvent être plus ou moins fâcheuses, et même dangereuses pour la vie. Quelquefois les parties sont meurtries au point d'être entièrement désorganisées, de sorte qu'il ne s'y fait aucune circulation, d'où suit nécessairement la mortification : c'est ce qu'on appelle *attrition.* D'autres fois la contusion intéresse des tendons, des ligamens, ce qui peut déranger l'action de la partie, souvent pour toujours, et même être suivi du tétanos lorsqu'il s'agit du poignet, du pied, etc. ; ce qui est le plus souvent mortel.

Se placent au second rang les plaies faites à quelque organe sécréteur, comme aux glandes salivaires, lacrymales, etc., et à leurs conduits ; aux organes des sens, comme aux yeux, aux narines, aux oreilles, aux diverses parties de la bouche ; aux organes générateurs, comme aux testicules, au pénis, à la vulve, au vagin, à l'utérus, hors de l'état d'imprégnation ; les fractures de la clavicule, du sternum, des côtes, ou l'enfoncement de cel-

---

(1) *Cornel. Cels. lib.* 8, *cap.* 25.

les-ci et du cartilage xiphoïde ; les blessures transversales des muscles grand pectoral, grand dorsal, etc. ; des muscles de l'abdomen, surtout vers la ligne blanche et l'arcade du pubis; les blessures du périnée, avec lésion du canal de l'urètre ; toute chute, secousse ou violence quelconque, qui aurait été suivie d'une hernie chez les hommes, d'une descente de matrice chez les femmes, ou d'une commotion des viscères du bas-ventre ; les blessures transversales des muscles extenseurs, fléchisseurs, adducteurs, abducteurs, pronateurs, supinateurs, etc.', et celles des tendons, aponévroses et ligamens; la piqûre des tendons, et souvent celle des aponévroses; la blessure de quelque principale branche nerveuse; les fractures irrégulières où l'on est obligé de scier l'os pour le réduire, ce qui raccourcit le membre; les fractures par fragmens, dans lesquelles le cal forme des irrégularités qui gênent par la suite le mouvement; les blessures des articulations, qui, après leur guérison, laissent des exostoses, des anchyloses, des tophus, etc. ; les luxations mal réduites, ou trop anciennes pour souffrir la réduction.

§. 697. En général, on peut regarder comme blessures simples, légères, et qui ne laissent après elles aucune suite, celles qui ne comprennent que la peau et les substances musculaires dans la direction de leurs fibres, sans intéresser ni tendon, ni aponévrose, ni gros nerfs, ni vaisseaux un peu considérables, et pourvu aussi que le coup n'ait pas occasioné

Blessures légères sans suite.

une forte commotion. Si ces plaies sont faites par un instrument tranchant, tel qu'un couteau, un rasoir, etc., elles ne demandent, pour guérir, que la réunion et d'être maintenues en contact.

Plusieurs luxations, qui ont lieu sans déchirure de ligamens et sans de fortes contusions, peuvent être rangées parmi les blessures simples, parce qu'on les réduit facilement. J'en dis autant des fractures non compliquées, qui ne demandent que d'être réduites et maintenues par un appareil simple. Cependant plusieurs d'entre elles pourront être considérées comme blessures graves dans le nouveau Code, et entraînant la peine de réclusion, ou une autre proportionnée en cas d'excuse, parce qu'elles laisseront le blessé malade et incapable de remplir un service personnel pendant plus de vingt jours.

Blessures mortelles ou graves par accident.

§. 698. Mais dans le corps humain tout se correspond, et les divisions des blessures que nous venons d'établir, fondées sur ce qui arrive le plus communément, peuvent quelquefois paraître arbitraires à cause de cette correspondance et de quelques circonstances qui font qu'une blessure mortelle du second ordre devient du premier ordre, qu'une blessure grave devient mortelle, et qu'une blessure simple devient grave. Cette possibilité doit être connue et méditée du médecin-légiste, parce que tout ce qui ne dépend pas proprement de la nature de la blessure ne saurait être imputé à son auteur.

Les circonstances qui peuvent rendre une

blessure mortelle ou la faire empirer se réduisent aux quatre accidens suivans, que nous considérerons chacun en particulier :

1° A la constitution individuelle du blessé, ou à des maladies antécédentes ou coexistantes ;

2° Aux passions du malade, à sa négligence ou à celle des assistans ;

3° A l'insalubrité de l'atmosphère, ou du local, ou de la saison ;

4° A l'ignorance ou à la négligence de l'homme de l'art qui a traité le blessé.

Mortelles individuellement.

§. 699. Parmi les dispositions individuelles, qui d'une blessure légère en peuvent faire une grave, et d'une grave une lésion absolument mortelle, on doit compter les suivantes :

1° Les transpositions complètes des viscères, ou au moins une différence de situation assez notable pour faire une exception à l'ordre habituel de la nature. Ainsi on a trouvé le cœur absolument dans le côté droit de la poitrine, le foie à la place de la rate qui occupait celle du foie, l'estomac descendant jusqu'à la région ombilicale, et même plus bas, la vessie au contraire remontant à une hauteur considérable dans l'abdomen, et la rate placée à la face antérieure de cette cavité, immédiatement sous les tégumens. Il est clair que l'auteur (non assassin) d'une blessure que de pareilles aberrations auront rendue mortelle, s'il n'a pu en être instruit (ce qui est à présumer), n'en doit pas être responsable.

2° Un homme affligé d'une hernie quelconque peut être blessé mortellement, à raison de cette infirmité, non-seulement par un instrument tranchant, mais même par des coups ordinaires qui ne produiraient que des contusions : par exemple, s'il est foulé aux pieds, etc.

3° L'état du blessé sera singulièrement aggravé, à raison des jeux de la nature dans la distribution ou le cours de quelque vaisseau considérable, des anévrismes, des amincissemens des os du crâne, d'une carie vénérienne de ces mêmes os, ou de toute autre ostéo-cachexie qui les rendrait très-fragiles. Il peut encore avoir les vaisseaux ombilicaux considérables et pleins de sang, une vomique dans la poitrine, et autres dépôts purulens qui sont quelquefois à peine sensibles à celui qui les porte ; des maladies chroniques graves qui cependant ne retiennent point les malades au lit ; un état de convalescence, et par conséquent de faiblesse, etc.

4° Une excessive mobilité et irritabilité des nerfs est capable aussi de rendre mortelle une blessure légère. Le même effet est produit souvent par les différentes espèces de cacochymies scorbutique, vénérienne, scrofuleuse, bilieuse, cancéreuse, etc. Nous avons vu (§. 641) qu'il est des individus en qui les ligamens articulaires sont si faibles, qu'ils permettent des luxations par le plus léger effort. Un homme valétudinaire, de ma connaissance, étant dans l'action de donner un soufflet à son enfant, a dans le même instant le bras repoussé en arrière par sa femme : luxation immédiate du

bras avec l'épaule. Une femme sexagénaire, à demi imbécille, voulant monter dans son lit, se laisse tomber à genoux : luxation de la jambe avec la cuisse. Cette femme éprouva dans le courant de la même année des luxations dans toutes les articulations pour les causes les plus légères, etc. Les fastes de l'art sont remplis d'exemples de cette nature, comme aussi d'os qui se fracturaient avec la plus grande facilité. J'en ai vu pour ma part quelques-uns, et j'ai vu des enfans et des grandes personnes tomber de leur hauteur, et rester morts, parce qu'il s'était ouvert un vaisseau ou un abcès près d'éclater. On sait que les vieillards et les femmes grosses ont les os très-fragiles et se consolidant difficilement.

Or, toutes ces variétés méritent de la part du médecin et de celle des ministres de la loi la plus grande considération, puisqu'étant ignorées de l'accusé, il ne saurait être rendu responsable des conséquences qu'elles ont souvent entraînées après une blessure légère; et telle est aussi l'opinion de *Belloc* (1) et celle de *Mahon*, lequel s'étaie en outre de l'autorité de *Bohnius* et de *Van-Swieten* (2). J'ajouterai, pour notre législation actuelle, que cette considération est surtout très-importante dans le cas où le délit est déclaré excusable, et dans celui où la blessure a été involontaire, et le seul fait de la négligence : cas qui deviennent du ressort de la police correctionnelle, ou qui n'entraînent que l'action civile.

---

(1) Cours de méd. légale, p. 228.

(2) Médec. légale, tom. 2, page 21 et suiv.

Blessures compliquées de maladies.

§. 700. Il peut arriver, durant le traitement d'une blessure, que le malade soit attaqué d'une fièvre grave à laquelle il succombe. Est-il mort de la fièvre ou de la blessure?... Il ne sera pas difficile quelquefois d'isoler les symptômes de la maladie survenue d'avec ceux de la blessure; mais d'autres fois le cas pourra être très-épineux. Je suppose, par exemple, une plaie de tête à laquelle vient s'associer une fièvre qui peut produire des symptômes comateux. L'on sait bien que la stupeur, les vertiges, les nausées, le vomissement, le délire, les convulsions et le hoquet arrivent aux blessures de la tête; mais l'on sait aussi qu'ils peuvent être l'effet de la fièvre. Si donc ils existaient avec pertinacité durant une semblable maladie, ou s'ils survenaient n'ayant pas encore paru, il est clair que du vivant du malade on ne pourrait en assigner la véritable cause. Il en est de même d'une pleurésie ou d'une péripneumonie qui viendrait compliquer une blessure à la poitrine. Mais, si au lieu des symptômes communs aux deux maladies, il survenait une gangrène au pied, à l'os sacrum, etc., des pétéchies, des bubons, des parotides, etc. dans une fièvre maligne, dans un hôpital et dans un temps d'épidémie, il est clair que ces symptômes appartiendraient à l'épidémie, et non à la blessure, et que cette dernière devrait moins être censée la cause de la mort que la fièvre maligne.

On ne peut se dissimuler qu'une grande plaie en suppuration, étant déjà accompagnée d'une petite fièvre, ne doive aggraver la fièvre essentielle qui survient : le genre ner-

veux mis à découvert, et devenu plus sensible par la maladie, peut exciter des symptômes extraordinaires qui n'auraient pas eu lieu s'il n'y avait eu que l'une ou l'autre maladie; de même une fièvre nerveuse ou inflammatoire peut aggraver le danger d'une petite plaie, et occasioner la mort du blessé qui aurait guéri sans cette complication. Hésiterons-nous à prononcer que le blessé est mort de la maladie accessoire plutôt que de la blessure? Non certes; car, l'accident n'ayant dépendu ni du blessé ni de l'agresseur, ce dernier aurait droit de nous demander (dans le cas d'une décision contraire) si nous sommes bien sûrs que le malade n'eût pas guéri sans cette complication? A quoi je ne sache pas trop quelle réponse on pourrait faire pour se justifier complètement. Eclaircissons cette question par l'exemple suivant, tiré de Zacchias.

§. 701. Dans un temps où Rome était affligée de la peste, un particulier, nommé *Ansovini*, reçut en se querellant une blessure fort étendue à la tête, avec dénudation de l'os, mais sans fracture. Il se retira chez lui, aidé de deux de ses amis, dont l'un, qui continua à le visiter, mourut quatre jours après de la peste. La blessure d'Ansovini fut sans conséquence les trois premiers jours; mais sur la fin du troisième il survint une fièvre aiguë avec douleur de tête, vomissement de matières bilieuses, vertiges et grande inflammation de la partie blessée; le quatrième, plaie gangréneuse, pétéchies et taches livides par tout le corps, bubons aux aines; le sixième jour, mort et taches

Cause de *Sylvius*.

noires par tout le corps, principalement autour de la tête et des épaules.

Le ministère public, instruit de l'événement, prétendit que les symptômes qui avaient fait périr le malade étaient essentiels à la blessure, que du moins ils en avaient été aggravés, et que peut-être l'homme ne serait pas mort s'il n'avait pas été blessé aussi grièvement; que même il était à présumer que, si le blessé fût mort de la peste, ce qui était douteux, la blessure qu'il avait reçue l'avait disposé à prendre cette maladie, et qu'ainsi la violence reçue demeurait toujours la cause immédiate de la mort d'Ansovini. L'auteur de la blessure, nommé *Sylvius*, allait en conséquence être condamné au dernier supplice, lorsque ses défenseurs consultèrent Zacchias, qui prouva que les prétentions du fisc étaient injustes et sans fondement.

Zacchias établit, 1° que la blessure, quoique grave, était cependant de nature à pouvoir guérir, et qu'on ne pouvait l'appeler mortelle au premier chef, puisqu'elle n'avait pas été suivie immédiatement des symptômes qui accompagnent les blessures mortelles de la tête, et qu'on n'avait découvert aucune fracture à l'os; qu'ainsi il y avait à présumer qu'elle aurait pu guérir radicalement; 2° que les symptômes survenus ont été trop rapides et trop dissemblables de ceux qui ont coutume de naître dans les blessures de la tête pour qu'on pût les regarder comme essentiels à la blessure; qu'il était au contraire évident qu'ils appartenaient à la vraie peste, dont le propre est de faire en très-peu de temps les

progrès les plus rapides, et de faire périr promptement les malades; 3° qu'il était évident que le blessé avait pris la peste de l'ami qui le visitait, lequel en était déjà atteint, et était mort avant lui; 4° qu'il s'en fallait tellement que la blessure eût été une disposition à acquérir la contagion, que les médecins conseillaient au contraire d'ouvrir des cautères pour préserver de la peste; 5° qu'enfin, se trouvant ici deux maladies dont l'une est plus grave que l'autre, dont l'une est presque toujours mortelle, et dont l'autre aurait pu facilement guérir, il était tout naturel d'attribuer la mort plutôt à la première qu'à la dernière, laquelle n'a pu être qu'un accident indifférent dans la maladie principale à laquelle *Ansovini* a succombé (1).

§. 702. D'autres circonstances, dont les unes dépendent du blessé, les autres de ce qui l'environne, peuvent aggraver une blessure et la rendre mortelle accidentellement. Parmi les premières, on compte, 1° le refus opiniâtre qu'il fait de subir le traitement, soit externe, soit interne, par pusillanimité ou par toute autre cause; 2° des erreurs considérables dans le régime, soit par intempérance, soit en s'exposant à une température ou trop chaude ou trop froide, soit en se livrant aux plaisirs de l'amour ou à d'autres passions, telles que la colère, le désespoir, la nostalgie, etc.; 3° le peu d'exactitude à suivre les ordres des

Mortelles par la faute du malade ou des circonstances.

(1) *Quæst. med. leg.*, *consilium* 74.

médecins; tel serait le cas d'un homme blessé à la poitrine d'un coup d'épée, qui parlerait, chanterait, crierait etc.; 4° des mouvemens de colère, d'impatience ou de pusillanimité, qui le porteraient à déranger ou à arracher l'appareil mis sur sa blessure.

On compte parmi les circonstances de la seconde espèce, 1° le défaut de secours, de quelque genre qu'ils soient, et de quelque cause que ce défaut provienne; 2° Une longue route forcée pour venir chercher un asile : ces deux circonstances ne peuvent cependant excuser le prévenu, s'il est prouvé qu'il a cherché à mettre son ennemi dans le cas de ne pouvoir être secouru, ou s'il a dû savoir qu'il lui serait impossible de l'être; il reste alors responsable de la mort, comme si la blessure eût été nécessairement et inévitablement mortelle par elle-même; 3° Les obstacles que ceux qui environnent le blessé opposent aux gens de l'art qui veulent le secourir; 4° Le blessé tourmenté de toute manière, son sommeil rendu impossible, de violentes émotions de l'âme excitées, au lieu du calme qui lui serait si nécessaire.

Aussi Hippocrate a-t-il commencé ses aphorismes en nous disant qu'il ne suffit pas que le médecin fasse son devoir, mais qu'il faut encore que le malade et les assistans fassent le leur : aussi est-ce souvent la faute des uns ou des autres si une blessure tourne à mal; et telle fut la conclusion que tira l'illustre *Frédéric Hoffmann* dans le cas suivant :

Un étudiant ivre, s'étant battu en duel, reçut un coup à la poitrine, qui, sans toucher

aux poumons, pénétra la partie musculeuse du diaphragme, près de la sixième côte, et la substance du foie, d'environ un demi-pouce. La plaie donna les premiers jours un peu de sang; le malade vomit, et se plaignit d'une légère difficulté de respirer. Ces symptômes durèrent deux jours, puis le malade reposa, et se trouva si bien, que ses médecins ne soupçonnèrent aucun danger. Cependant, n'ayant pas voulu se tenir au régime, et ayant bu quatre mesures de bière froide, son état empira et il mourut. On ne trouva, à l'ouverture du cadavre, que les lésions dont j'ai parlé, jointes à l'épanchement de deux à trois onces de sang. Les médecins et les chirurgiens consultés répondirent tous que la mort était une suite de l'erreur du malade dans le régime. Cet avis, soumis aux lumières d'Hoffmann, fut également adopté par ce médecin, lequel prouva, par les observations de *Hilden*, de *Glandorpio* et de *Forestus*, que les blessures qui avaient été faites n'étaient pas absolument et nécessairement mortelles (1).

Une conclusion analogue a été tirée dans le cas suivant par M. *Biessy*, médecin assermenté pour les rapports près les cours et tribunaux de Lyon.

Un homme de cette ville reçut, le 24 mars 1809, une plaie transversale au front, de deux pouces environ d'étendue, qui avait entamé tous les tégumens, et mis à découvert

(1) *Freder. Hoffman. opera.* 1 *tom. consult. et respons. med. centur.* 1 *casus* 82.

l'os coronal, sans l'avoir visiblement altéré; cette plaie paraissait avoir été faite par un corps tranchant obtus, porté sur la tête avec une grande force. Le blessé néanmoins s'était rendu le soir du même jour dans son domicile, où pendant deux jours il n'avait pas paru d'altération bien sensible à sa santé; mais bientôt après il était tombé dans un assoupissement suivi de convulsions très-fortes, fréquemment réitérées, état qui dura pendant huit jours, qui a été vraisemblablement amélioré, et qui s'est ensuite renouvelé à tel point, que le malade est mort le quarante-septième jour de sa blessure, paraissant avoir été entièrement livré à la nature, et n'avoir pas recouru aux secours de la bonne chirurgie; du moins il n'en est aucunement question dans trois rapports faits sur cette maladie, des 30 mars, 13 avril et 11 mai 1809.

Il est évident que cet homme est mort de l'épanchement et des autres accidens consécutifs des blessures du crâne : peut-être serait-il mort malgré tous les meilleurs secours; mais peut-être aussi aurait-il échappé : et il n'est aucun doute que n'ayant recouru à aucun chirurgien, que ne s'étant fait visiter pour faire faire un rapport, que six jours après sa blessure, que s'étant privé de tous les moyens généraux et particuliers par lesquels on parvient souvent à guérir des blessures de ce genre, on ne fût en droit de regarder celle-ci comme ayant été mortelle par accident, *par la faute du malade.*

Ainsi répondit très-bien M. Biessy, consulté par l'avocat de l'auteur de la blessure;

« que le traitement ayant été négligé, et « même ignoré, le prevenu ne peut être res- « ponsable de l'erreur ou de l'ignorance qui « *seules* (ce mot n'est pas exact au positif, il eût mieux valu mettre, *qui ont pu*) « ont pro- « curé la mort de M...., et qu'ainsi le pré- « venu est fondé à réclamer contre cette accu- « sation. »

Le jury a rendu dans cette affaire une décision singulière, que M. Biessy, qui la rapporte, eût dû relever d'une toute autre manière qu'il ne l'a fait. Il a déclaré « que le « blessé n'était pas mort des effets de sa bles- « sure, mais que ces mêmes effets l'avaient « tenu plus de quarante jours alité (1). » Je sais bien que le jury voulant faire trouver le prévenu excusable, et n'ayant pas dans la loi la distinction de *blessures mortelles par accident*, a préféré ne considérer cette violence que dans l'espèce de celles mentionnées au titre 2, sect 1, §. 22 du Code pénal de 1791; je sais aussi que, s'il a commis une erreur, c'est plus le fait de la loi que le sien; mais ce n'est pas moins une erreur en principe de dire que le blessé en question n'est pas mort de sa blessure; erreur qu'il faut relever courageusement quand on écrit sur la médecine légale.

§. 703. Les blessures deviennent souvent dangereuses, et même mortelles par l'influence — Insalubrité des choses ambiantes.

(1) Aperçu général, et observ. prat. sur la méd. lég. par *C. V. Biessy*. Lyon 1810, page 55 et suiv.

de l'atmosphère, la rigueur des saisons et l'insalubrité du local dans lequel le malade est traité.

On sait assez que tous les pays ne sont pas également propres à la guérison de telles ou telles parties du corps; *Sebilius* atteste que les blessures de la tête sont moins dangereuses sous le climat d'Espagne ou d'Italie qu'en Allemagne, et *Guy de Chauliac* avait déjà averti que la cure des plaies de la tête est plus longue et plus difficile à Paris qu'à Avignon; qu'au contraire, celles des jambes ont plus de peine à y guérir qu'à Paris. Ces observations se confirment encore aujourd'hui sur toutes les côtes de la Méditerranée, où j'ai vu les plaies de tête guérir plus facilement qu'à Paris, et l'opération du trépan beaucoup plus avantageuse que dans cette capitale, tandis que les plaies de jambe sont souvent extrêmement rebelles. On a même observé certaines dispositions passagères de telle atmosphère, qu'aucun secours de l'art ne peut changer, ni même corriger en partie, lesquelles sont capables de rendre mortelles les blessures qui ne l'auraient pas été sous l'influence de toute autre atmosphère. Ambroise Paré rapporte qu'au siége de Rouen il y avait un air si malin, que, plusieurs des assiégeans périssant même de petites et simples blessures, on les croyait faites avec des armes empoisonnées; opinion que les mêmes circonstances faisaient partager réciproquement aux assiégés. *Donat* nous parle d'une influence qui régna à Mantoue pendant quatre ou cinq ans, durant la-

quelle les moindres blessures de tête étaient mortelles, et qu'au bout de ce terme on les guérissait presque toutes.

Un grand froid, une chaleur excessive, un temps de pluie, de grêle, de neige, sont très-propres à envenimer les blessures. Outre ce qu'en rapportent les auteurs, j'en ai eu sous les yeux de grands exemples durant la guerre, ayant servi dans les deux extrêmes de froid et de chaud : j'ai vu, aux environs de Mantoue, les malades qui arrivaient à l'hôpital dont j'étais le médecin avec des phimosis et des paraphimosis être très-vite attaqués de la gangrène au gland ; les blessures un peu considérables devenaient facilement gangréneuses, et prenaient des vers, ce qui était surtout sensible quand il faisait chaud et humide ; et dès que le temps devenait froid et sec, toutes les blessures prenaient une face plus avantageuse.

Il n'est non plus aucun homme de l'art qui ne connaisse l'influence de l'air des hôpitaux, et surtout de l'air des grands hôpitaux sur l'événement des blessures. Il est constant, par exemple, qu'il meurt plus de blessés, à proportion, à l'Hôtel-Dieu de Paris qu'à l'hôpital de la Charité. Outre l'inconvénient de se trouver placé dans un hôpital trop resserré ou surchargé de malades, le blessé est souvent exposé à recevoir les miasmes contagieux dont les couvertures sont imprégnées ; il est certaines salles d'hôpital dans lesquelles les simples plaies de vésicatoires et les scarifications les plus légères passent bientôt à l'état gangreneux. Nous avons des expériences par-devers nous qui prouvent que la négligence qu'on met à laver

et ventiler les couvertures qui ont servi à des blessés attaqués de la gangrène ont communiqué cet état de dissolution à d'autres blessés qui n'y avaient aucune disposition. Il en est de même de la mauvaise habitude qu'ont quelquefois les élèves chargés des pansemens, de laver et essuyer plusieurs ulcères avec la même éponge, etc.

C'est bien le cas, en médécine légale, plus que jamais, de faire usage du précepte d'Hippocrate, qui nous avertit que tout ce qui arrive au malade contre la raison n'est pas de l'essence de la maladie. Si donc il était constaté qu'il règne une disposition de l'air générale ou locale de laquelle résulte une mortalité inévitable, et que d'ailleurs l'examen le plus scrupuleux du cadavre prouvât que la blessure n'a affecté aucun organe essentiel, le médecin-légiste ne serait-il pas tenu de déclarer dans son rapport l'existence de cette disposition et autres circonstances que nous avons mentionnées, et que la mort du blessé n'est due qu'à une réunion de causes, dont celle qui vient du coup porté est la moindre, quoiqu'elle ait fait développer les autres.

Un homme dans une rixe reçoit de son adversaire un coup de poing dont il est renversé, avec fracture de la jambe, à quatre travers de doigt de l'articulation du pied; les os perçaient la peau dans presque toute la largeur des extrémités supérieures de la double fracture. Il fut porté à l'Hôtel-Dieu, et M. Pelletan eut beaucoup de peine à obtenir même une réduction qui resta incomplète. Un délire purement nerveux agita le malade

pendant quarante-huit heures, durant lesquelles le blessé défit son pansement à plusieurs reprises, et se jeta en bas de son lit. M. Pelletan avoua que l'état des parties était tel, que l'amputation eût été moins dangereuse pour le malade que sa fracture ; il ne s'y décida cependant pas, et le malade succomba le quinzième jour de son accident.

Dans la procédure criminelle qui intervint, le président du tribunal demanda à M. Pelletan s'il pensait que la fracture eût été la cause de la mort du blessé ? à quoi le professeur répondit « que la chose était indubitable, mais qu'il devait faire observer que la fracture avait été aggravée extraordinairement par un délire qui ne tenait pas essentiellement au genre de blessure en question; que, quelles qu'eussent été la brutalité de l'accusé et sa volonté bien évidente de renverser son adversaire, on ne pouvait l'accuser d'avoir voulu lui casser la jambe, encore moins d'avoir voulu la lui casser près de l'articulation du pied, et avec issue des os par la plaie, et qu'enfin il ne pouvait être regardé comme la cause immédiate du délire et autres accidens qui avaient rendu la fracture dangereuse jusqu'à la mort (1). J'ajouterai qu'il y a ici trois causes de mort étrangères à la fracture : la faute du malade, dont le caractère irascible et vindicatif avait sans doute amené le délire ; la faute du lieu, l'Hôtel-Dieu de Paris étant un endroit

(1) Clinique chirurgic. de M. Pelletan, tom. 1, page 382.

fort malsain pour les grandes blessures ; la faute du chirurgien, de qui le devoir était (soit dit avec la permission d'un homme que je révère, et dont j'ai entendu avec le plus grand plaisir, en 1787, les leçons d'anatomie) de pratiquer l'amputation plutôt que de s'exposer à perdre son malade......

Négligence ou ignorance de l'homme de l'art.

§. 704. Les cas où la blessure s'aggrave et devient mortelle par défaut d'un bon traitement sont peut-être les plus fréquens. On accusera à bon droit cette cause, si l'on a employé des remèdes futiles ou nuisibles que le premier venu ose souvent administrer ; si l'on a appelé un officier de santé ignorant, négligent, maladroit, téméraire ou trop timide, manquant d'instrumens nécessaires, ou les ayant en mauvais état ; et si cet officier de santé, orgueilleux, comme le sont ordinairement les gens ignares, n'a pas appelé des consultans instruits pour s'éclairer.

En général, lorsque l'ouverture du cadavre n'offre pas une blessure mortelle de sa nature, et lorsqu'on ne peut accuser aucune des circonstances que nous avons considérées précédemment, la mort du blessé doit être attribuée à l'homme de l'art plutôt qu'à l'auteur de la blessure, si cette blessure a été méconnue ou négligée par lui ; s'il l'a mal traitée, soit en n'enlevant pas des corps étrangers qui irritent, en n'arrêtant pas une hémorragie, ou en l'arrêtant trop tôt, soit en ne donnant pas une issue suffisante au pus et aux autres fluides extravasés ; en négligeant la situation convenable de la partie ; en employant mal à

propos des bourdonnets, des tentes, etc.; en négligeant des opérations, ou en les précipitant; en faisant un mauvais usage des injections, des suppuratifs gras, des digestifs, des émolliens, des toniques, des caustiques, etc.; en négligeant le traitement interne; en faisant les pansemens trop rares ou trop fréquens; en employant avant le temps convenable les dessiccatifs, les astringens; enfin en procurant trop tôt la cicatrice, en ne faisant pas observer le régime convenable, etc., etc.

Il est impossible dans un ouvrage de cette nature de donner des exemples de toutes les espèces de blessures; prenons une espèce très-commune, les blessures de la tête. Ces blessures, pour la plupart, sont nécessairement mortelles lorsque les accidens ne dépendent pas d'une simple dépression, ou d'un épanchement dont la matière se vide quelquefois par la voie de la résorption; mais un grand nombre d'observations a prouvé aussi que les os du crâne déprimés peuvent être relevés, et que le cerveau peut-être débarrassé du fluide extravasé, soit par l'opération du trépan, soit par d'autres moyens que l'art sait employer à propos : or, s'il y a eu des signes d'épanchement, et si des symptômes d'abord légers se sont aggravés de plus en plus, et se sont terminés par la mort du blessé; si, à l'ouverture du cadavre, on trouve du sang dans la cavité du crâne, et qu'on n'ait pas employé les moyens indiqués pour lui procurer une issue, la blessure pourra être déclarée *accidentellement* mortelle : on pourra même quelquefois porter le même jugement si l'on a été trop

réservé et trop timide dans le nombre des applications des couronnes de trépan : il est, en effet, plusieurs cas où, quoiqu'on ait déjà appliqué inutilement le trépan en plusieurs endroits, on ne doit point se décourager, mais, au contraire, continuer les applications ; autrement on paraîtrait avoir tué celui qu'on n'aurait pas sauvé. *Scultet* dit l'avoir fait jusqu'à sept fois ; *Dionis* jusqu'à douze ; et enfin, un chirurgien de Nimègue, au rapport de *Silingen* et de *Vanow-Setten*, appliqua vingt-sept couronnes de trépan au prince Philippe de Nassau, qui avait fait une chute de cheval, et parvint, à la vingt-septième, à trouver le lieu de l'épanchement, et à sauver son malade.

Disons en-de même de l'épanchement dans les autres cavités susceptibles d'en être débarrassées par des opérations.

Cas douteux. §. 705. Il se présente quelquefois de ces cas douteux et compliqués, dans lesquels il est difficile de décider si on peut reprocher à l'art un défaut d'activité et de soins, et qui présentent un vaste champ aux mémoires consultatifs faits après coup. Les plaies de tête sont encore celles qui produisent le plus communément ces difficultés, et que je continuerai par conséquent à prendre pour exemples. Tels sont, 1° lorsque le blessé meurt avant que les premiers secours lui aient été administrés, lorsqu'il n'y aurait pas eu impossibilité de lui administrer ces secours ;

2° Lorsqu'aucun signe bien manifeste n'a indiqué l'opération du trépan ; ce qui a lieu si le blessé, ayant été attaqué hors de la portée

de tous témoins, et ne pouvant lui-même rendre compte de ce qui lui est arrivé, parce qu'il avait perdu connaissance, ne porte cependant aucune plaie, aucune tumeur, ni rien de semblable qui puisse produire des accidens mortels, et qui annonce la nécessité du trépan;

3° Lorsque l'extravasation est la suite et l'effet d'une fracture légère ou d'une félure dans la direction des différentes sutures; ce qui ne permet pas de les découvrir et de déterminer le lieu de nécessité ou d'élection pour l'application de l'instrument;

4° Lorsqu'une contre-fracture occasione l'épanchement; car alors souvent l'état du blessé est satisfaisant en apparence: rien ne fait soupçonner une compression du cerveau, et cependant le malade meurt (1).

L'autopsie cadavérique sera dans ces sortes de cas la pierre de touche: si l'encéphale offre des désordres autres que l'épanchement; si le sang et les autres humeurs extravasées sont dans l'intérieur du cerveau, ou même à sa base; si ces humeurs ont une ténacité qui s'oppose à leur extraction, ou, ce qui est l'opposé, s'il était devenu impossible d'arrêter l'hémorragie, soit que les vaisseaux ouverts se trouvent trop considérables, soit à raison de leur situation: dans toutes ces suppositions, on n'aurait pu, par aucune opération, remédier aux accidens de la blessure; et soit que l'art ait employé ses ressources, soit qu'il

(1) Mahon, méd. lég., tom 2, p. 40.

soit resté dans l'inaction, la mort du malade ne peut être imputée qu'à la nature même de la blessure.

Il en est tout autrement si l'autopsie cadavérique démontre que la matière épanchée pouvait être évacuée par le secours d'une opération. En vain opposerait-on l'insuffisance des signes et les controverses sur l'utilité du trépan ; dans une maladie aussi insidieuse, où il faut toujours se méfier, et où il s'agit du sort de plusieurs individus, il convient de suivre le précepte de *Celse*, qu'il vaut mieux tenter un remède douteux que de n'en faire aucun ; il convient, sur le moindre soupçon, d'appliquer des couronnes sur divers endroits différens, d'autant plus qu'en comparant tout ce qu'on a dit pour ou contre le trépan avec les cas qui sont à ma connaissance, je ne sache pas que cette opération ait jamais aggravé l'état des malades, mais qu'au contraire elle leur a été souvent utile.

Avec un peu de discernement et la prudence convenable, on pourra faire d'après ce cas des applications pour les blessures des autres cavités, et même des extrémités, qui exigent des opérations conservatrices de la vie des malades.

Application pratique.

Cause d'un Romain.

§. 706. Déjà du temps d'Hippocrate les gens de l'art étaient rendus responsables de la mort des blessés qui avaient péri par leur ignorance ou leur négligence. Après avoir exposé ce qu'on doit faire dans les blessures de la tête, ce père de la médecine conclut ainsi son discours : *Quarè, si non singula hæc diligenter medicus curaverit, sæpè mortis*

causa existit (1). Telle fut aussi la conclusion que tira le célèbre médecin-légiste romain dans la cause suivante :

Un jeune homme, ayant été insulté par un particulier, lui donna un coup sur la tête, d'où résulta une blessure avec fracture au crâne ; le blessé tomba, et le chirurgien rapporta que la plaie était mortelle au premier chef. Le malade n'éprouvant néanmoins aucune incommodité notable de sa blessure, on y fit peu d'attention, et on laissa cicatriser la plaie des tégumens ; mais le quatorzième jour la fièvre s'alluma, il y eut des convulsions ; et le chirurgien, se ravisant, ouvrit de nouveau la blessure, et tenta de porter secours à la fracture. Il était trop tard, et le malade mourut avant le vingtième jour. Nonobstant qu'on opposait pour excuse la négligence du chirurgien, le ministère public insistait à ce que l'auteur de la blessure fût puni comme homicide.

Zacchias, consulté, prouva que cette mort était absolument le fait de l'ignorance et de la négligence du chirurgien. Voulant au surplus excuser ce dernier, et citant le vieillard de Cos, qui fait le noble aveu qu'il a méconnu une fracture du crâne, parce qu'il l'a confondue avec une suture, Zacchias démontre qu'il est très-aisé de s'y méprendre, et qu'il résulte de cette erreur qu'on ne prend aucun soin de l'os, qu'on laisse la cicatrice se former, et qu'alors, si le malade meurt, il

(1) *Hippocrat. in libro de capit. vuln.* n° 1.

meurt par la faute du chirurgien, comme il est arrivé dans le cas actuel, où, loin de rechercher si l'os avait souffert, on s'occupa à procurer vite la cicatrice, ce qui fut suivi de l'exacerbation des symptômes et de la perte du malade. Passant ensuite à la nature de la blessure, Zacchias s'attacha à faire voir qu'elle n'était pas d'une nature absolument mortelle : « Elle n'a été, dit-il, accompagnée d'aucun symptôme grave pendant les quatre premiers jours ; le blessé est tombé, il est vrai, lorsqu'il l'a reçue, mais il s'est plutôt jeté à terre pour éviter d'autres coups qu'il n'est tombé ; il n'a eu ni vomissement, ni éblouissement, ni perte de la parole et de la connaissance ; il s'est relevé lui-même pour aller se faire panser : or, il aurait eu tous ces symptômes si la plaie eût été mortelle au premier chef : pendant quatorze jours il a été sans fièvre, et la plaie est allée de mieux en mieux. Son chirurgien même a tenu, dans le traitement qu'il a employé, une conduite tout opposée à son rapport ; il ne s'est servi que de moyens légers ; il a hâté la formation de la cicatrice ; et il s'était déjà relâché sur le régime, tant il croyait son malade hors de danger : de sorte qu'on peut regarder son rapport non comme une preuve de conviction de la chose, mais comme la jactance d'un homme qui veut se faire valoir, comme il arrive à tant de chirurgiens.

« La plaie est devenue mortelle, quand le sang et le pus ramassés dans l'intérieur du crâne, par le défaut d'écoulement et les suites du mauvais traitement, ont allumé la fièvre et

suscité tous les autres symptômes auxquels on n'a plus été à temps de remédier ; il est donc clair que cet homme est mort des suites de la négligence et de l'ignorance de son chirurgien, et que celui qui a frappé n'est pas coupable de cette mort, d'après l'esprit de la loi *Aquilia*, du *Digeste*, et de la *Glosse* (1). »

Esprit des chirurgiens français sur ce genre de mortalité des blessures.

§. 707. Cette doctrine du médecin romain était également professée par les chirurgiens français. En mai 1785, M. *Thomassin*, chirurgien major de l'hôpital militaire de Neufbrisach, proposa dans les journaux la question suivante : « Une plaie d'arme à feu à la cuisse, avec fracas de l'os à la partie moyenne inférieure, et pour laquelle les secours de l'art ont été négligés, doit-elle, lorsqu'elle est suivie de la mort du blessé, être réputée mortelle par elle-même ? et le défaut de secours ne doit-il pas entrer en considération dans le jugement juridique du chirurgien sur la gravité de la blessure ? » Le fait suivant donna lieu à cette question :

Le samedi 12 février 1785, à quatre heures après midi, *Antoine Kittler*, chasseur du vicomte de Polignac, reçut un coup de fusil à bout touchant la cuisse droite, qui frappa l'os. Il pénétra obliquement la cuisse de dehors en dedans, et de haut en bas, depuis la partie moyenne externe un peu supérieure, jusqu'à la partie interne inférieure, quatre à cinq travers de doigts au-dessus du genou, par où une

(1) *Quæst. med. legal. consilium* 62.

partie de la charge s'était échappée. Cette charge en plomb, qu'on appelle vulgairement *du plomb de lièvre*, avait fait balle, et la plaie n'avait guère que le diamètre d'une pièce de vingt-quatre sous. Le chirurgien qui pansa le blessé en premier appareil en tira une esquille assez considérable qui se présenta pour sortir. On se contenta de mettre dans les deux orifices de cette plaie deux bourdonnets chargés d'onguent, et deux plumasseaux par-dessus, qu'on soutint par des compresses et des bandes humectées d'une fomentation émolliente et résolutive; et l'on mit le blessé à l'usage d'une décoction de quina. Le malade mourut quarante-quatre heures après sa blessure, avec l'extrémité gangrénée.

M. Thomassin, nommé d'office avec le chirurgien du blessé pour examiner le cadavre et faire rapport sur la cause de cette mort, trouva toute la cuisse sphacélée, et la gangrène s'étendant jusqu'à la partie inférieure de l'abdomen et aux lombes. « Il est clair, dit-il, que c'est le délabrement de la partie, l'attrition des chairs, le déchirement des parties nerveuses, la présence des corps étrangers, qui ont occasioné les accidens et la perte du blessé; mais aussi on ne saurait se dissimuler que les secours de l'art, les secours les plus urgens et les plus essentiels n'aient été entièrement négligés. N'était-il pas indispensable de faire, dès le premier pansement, des incisions suffisantes, pour prévenir l'engorgement excessif des muscles, et pour extraire une partie des esquilles et du plomb; d'y joindre des saignées réitérées, selon le besoin et les forces du ma-

lade, qui était peut-être l'homme le plus puissant et le mieux constitué de la ville; de mettre la partie dans une situation capable d'éloigner des chairs les pointes d'os, et de favoriser le retour des liqueurs? Ces moyens n'eussent-ils pas suffi, ils auraient du moins laissé le temps de se décider à un parti extrême, celui de l'amputation; .... d'où il ne semble pas y avoir trop de hardiesse à dire que c'est à l'omission de ces secours prescrits formellement dans les livres de l'art les plus connus que sont dus le développement rapide de la gangrène et la mort précipitée du blessé! »

Notre auteur voulait admettre ces conclusions dans son rapport; mais l'autre chirurgien s'y opposa, et un homme de loi l'ayant averti que, « dans un rapport, on ne doit rien insérer qui soit étranger au fait, et qu'on ne doit rapporter que ce qu'on a observé, et mentionner si la plaie par elle-même est la cause de la mort, » le rapport fut dressé d'après cet avis, au grand regret de M. Thomassin (1).

Répondant à cet appel, M. *Saucerotte*, habile chirurgien de Lunéville, et ancien chirurgien-légiste de la Lorraine, cite deux cas où des blessés auraient pu être sauvés, si on leur eût administré les secours indiqués par la bonne chirurgie; et il croit, avec M. Thomassin, qu'on aurait pu également sauver *Antoine Kittler*. Il dit que, dans l'une et l'autre des procédures, dont les deux cas qu'il cite

(1) Ancien journal de médec., mai 1785, tom. 64, page 94.

ont fait le sujet, les juges furent véritablement pénétrés de la vérité de ses assertions en faveur des accusés, mais qu'ils ne purent adoucir la sévérité de la loi. Il pense qu'il serait à désirer qu'il y eût des distinctions établies pour la punition du crime du meurtre, et que le moral du délit influât particulièrement dans la punition des coupables, suivant ce beau mot de Racine dans Phèdre . . . . . *le crime a ses degrés.* Enfin M. Saucerotte émet le vœu qu'on soumette à une inspection sévère les fonctions des gens de l'art chargés des rapports en justice, puisque souvent dépendent de leur décision les biens, l'honneur et la vie de leurs semblables (1).

Il est bien surprenant que cette distinction si naturelle et si juste des blessures n'ait pas jusqu'ici fixé davantage l'attention des législateurs, non plus que la garantie si légitime des gens de l'art pour les rapports dont ils sont chargés. On a droit de s'étonner surtout que les médecins et chirurgiens qui ont fait partie des diverses assemblées législatives n'aient jamais songé à une question aussi importante pour la sûreté et la liberté individuelles.

Esprit de la jurisprudence sur ces questions.

§. 708. La loi romaine dite *Aquilia* établissait la distinction que je réclame : *Si verberatus fuerit servus, non mortiferè, negligentiâ autem perierit, de vulnerato actio erit, non de occiso* (2) ; mais elle ne l'établissait que

(1) Ancien journal de méd., août 1786, tom. 68, p. 306.

(2) *Leg.* 30, *§.* 4. *ff. ad legem Aquil.*

pour les esclaves, et je ne sais pas si elle s'étendait sur les hommes libres. Il paraît toutefois qu'on en avait fait une règle générale en France, dans quelques pays de droit écrit, à en juger par les recueils de notre ancienne jurisprudence.

« Lorsqu'il est prouvé, disent ces recueils, que l'accusé en voulait à la vie de celui qu'il a blessé, il est puni comme assassin, quoique la mort n'ait pas suivi. Quant, au contraire, il n'y avait pas de dessein prémédité, si la mort ne s'ensuivait pas, il n'y avait que la partie civile à poursuivre ; et si elle s'ensuivait, il fallait des lettres de grâce pour être relevé de l'homicide. Mais, dans ce cas-là même, il fallait aussi prouver que le blessé était mort de sa blessure, qu'il n'y avait eu de sa part, ni de la part de ceux qui l'avaient traité, ni faute, ni négligence, et qu'ainsi la blessure était absolument mortelle. S'il en était autrement, on ne pouvait condamner l'auteur du délit comme homicide. Il suffisait aussi que le mauvais traitement ou la négligence de la part du malade, ou de ceux qui l'avaient soigné, fussent constatés par le procès-verbal des médecins et chirurgiens, pour soustraire le coupable à la peine capitale, même en cas de blessures mortelles par elles-mêmes; car, disait-on, il est équitable de présumer que la blessure eût été guérie si elle eût été bien traitée (1). »

Il n'est nullement question de ces distinc-

(1) Collection de jurisprud., par Camus et Bayard, tom. 3, blessures, §. 1.

tions importantes ni dans notre législation intermédiaire, ni dans notre législation actuelle ; je ne puis m'empêcher de regarder cet oubli comme une lacune qui figure mal à côté des idées libérales qui immortaliseront les auteurs des Codes de la fin du dix-huitième et du commencement du dix-neuvième siècle. Mais cela ne doit pas empêcher les médecins et chirurgiens d'en faire l'observation chaque fois que l'occasion s'en présentera. La cause de l'humanité est particulièrement entre les mains de ceux qui s'occupent sans cesse de ses maux ; à force de la plaider, on arrache d'abord une larme, et ensuite quelque bonne loi. Le Code actuel ne condamne plus, il est vrai, à mort le meurtrier sans préméditation et sans délit accessoire, mais il y a la peine des travaux à perpétuité (§. 689) ; et si les juges ne peuvent pas s'écarter de la loi, des circonstances malheureuses pourront du moins faire obtenir quelque diminution dans la peine, en recourant à la clémence du prince ; puis, hors le cas de peines perpétuelles, les tribunaux étant investis d'un pouvoir discrétionnaire relativement à la durée des peines temporaires, infamantes et correctionnelles, les hommes de l'art seront toujours assurés de produire un très-grand bien en mettant sous les yeux des ministres de la justice toutes les raisons et tous les faits propres à les éclairer sur la gravité réelle et intrinsèque du délit.

Conclusion. §. 709. En rapportant une observation de dysphagie, produite par une tumeur squirreuse de l'œsophage chez un malade dont la

mort fut d'ailleurs accélérée par une fièvre catarrhale, de celles qui étaient régnantes, M. *Desgranges* demande « si ce malade, déjà frappé d'une affection chronique capable d'abréger ses jours, eût reçu dans une rixe un coup, une contusion, la blessure d'un instrument tranchant, etc., dans l'une des capacités, même sans lésion des parties contenues, et que, vu la mauvaise disposition du sujet, il en eût résulté de la fièvre une inflammation interne, un dépôt et la mort; si, dit-il, on aurait pu accuser de cette mort celui qui aurait donné le coup, et si la justice devrait le traiter en conséquence comme coupable d'homicide? » Le rapporteur de cette question, dans le journal où je l'ai puisée, répond : « Nous pensons que, quelle que dût être, en pareille circonstance, l'attention des experts à balancer l'état antérieur avec l'accident de mort, la sévérité des juges ne pourrait point se laisser fléchir à l'égard du spadassin qui se serait permis de telles voies de fait; celui-ci n'est jamais pardonnable dès qu'il s'est exposé à commettre un meurtre : la faiblesse de son adversaire, censée lui être connue, établit la preuve de sa lâcheté, et ajoute à l'atrocité du crime. Le prétexte d'une rixe, souvent suscitée de dessein prémédité, a-t-il jamais eu valeur d'excuse? Il y aurait beaucoup à dire sur les spadassins; il suffit de les signaler comme fléaux de toute société paisible, surtout des sociétés scientifiques (1). »

(1) Recueil périodique de la société de méd. de Paris, octobre 1801, tom. 12, page 105.

Ne semble-t-il pas qu'un moment d'humeur de l'auteur (d'ailleurs très-estimable) de cette critique contre les spadassins et contre les duels dont nos lois actuelles ne disent pas un mot, l'a empêché de traiter avec sa sagacité ordinaire une question aussi intéressante? Je conviens avec lui que rien ne peut excuser l'infâme assassin qui attaque lâchement sa victime, ni même ces querelleurs de profession qui ne se nourrissent que de l'épouvante et du trouble qu'ils portent dans les sociétés; je dirai également que celui-là est moins excusable qui, n'ignorant pas l'état valétudinaire d'un individu avec lequel il entre accidentellement en rixe, a été aussi peu maître de lui que de n'avoir aucun égard à la faiblesse de son adversaire; mais, hors de ces circonstances, lorsqu'on a entièrement ignoré l'état intérieur du blessé, dans tant d'accidens malheureux auxquels l'homme le plus sage peut être exposé comme tout autre, et dans tous les cas d'homicide et de blessures involontaires, n'est-ce pas confondre tous les délits, détruire toute gradation dans les peines, assimiler l'innocent au coupable, et vouloir se priver de tous les avantages par lesquels le progrès des lumières compense la somme des maux de la civilisation, que de répondre par la négative, tant dans la question proposée dans ce paragraphe, que pour les trois autres cas qui ont fait le principal sujet de cette section?

SECTION II.

Blessures de la tête.

§. 710. Rien de plus bizarre que les plaies de tête, et rien qui suspende davantage le jugement du médecin instruit. Hippocrate, au commencement de son livre sur ces plaies, nous donne une fort mauvaise opinion des blessures les plus légères faites à cette partie, et cependant il n'est personne qui n'ait vu recevoir des coups les plus violens à la tête sans en avoir observé les suites fâcheuses : j'ai donné des soins à un ouvrier en sparterie, au village de Saint-Mitre, qui fut laissé pour mort par deux hommes qu'il avait gravement offensés, et qui avaient frappé vigoureusement sur sa tête avec leurs bâtons, jusqu'à lassitude. Il fut porté dans son lit sans connaissance ; il vomit et il fut assoupi durant plusieurs jours ; tout le crâne était rempli de bosses, et la tête enflée prodigieusement. Cependant il fut rendu à la santé, et je l'ai vu bien portant quatre ans après. Dans le même temps un ouvrier du canal d'Arles, étant au cabaret avec un de ses amis, en reçoit un coup de poing à la tempe au commencement d'une dispute qui s'élève entre eux, et tombe mort irrévocablement. Déjà Hippocrate nous avait instruits qu'une jeune fille de six ans, ayant reçu au front un coup de main ouverte de la part d'un autre jeune enfant de son âge, tomba sans connaissance ; cependant elle parut se remettre de cet accident ; mais quelques jours

Bizarrerie des plaies de tête.

après elle retomba dans le même état, qui fut suivi de la mort, et on trouva un abcès dans le crâne vis-à-vis l'endroit du coup. Tout cela tient à des circonstances sur lesquelles il est possible de beaucoup raisonner, mais que nous ne saurions apprécier ni connaître d'une manière positive.

Division de cette section.

§. 711. On peut diviser les plaies de tête, relativement à la médecine légale,

1° En plaies simples qui n'affectent que les tégumens communs;

2° En plaies du péricrâne;

3° En plaies compliquées de fracture du crâne, de lésion des membranes, de plaies du cerveau, et de commotion;

4° En ébranlement ou commotion du cerveau, sans plaie apparente;

5° En plaies du visage;

6° Enfin, en plaies des organes des sens et de la bouche. Nous allons les considérer sous ces six divisions.

Généralités sur les plaies de tête.

§. 712. Le pronostic général de toutes les plaies de tête, disait un savant professeur de Saint-Côme, M. *Hévin*, « s'établit sur la nature de la partie blessée, sur l'âge et l'état du malade, sur la figure, la masse ou pesanteur, la dureté ou consistance du corps ou instrument qui a fait la blessure. Il faut s'informer de la force de celui qui a frappé, de la violence avec laquelle le coup a été porté, de la manière dont il a été donné, à quelle distance en était le blessé; s'il est tombé du coup, de quelle hauteur et sur quel corps il

est tombé; d'ailleurs il faut être toujours fort circonspect dans les jugemens qu'on porte de ces blessures au premier instant (1). »

§. 713. Une plaie qui n'intéresse que la peau du crâne, si elle est faite par un instrument tranchant, tel qu'un couteau, un rasoir, etc., et si le coup est parti de bien près, doit être regardée comme une plaie simple, qui peut être guérie par la simple réunion dans cinq ou six jours; mais si l'instrument, quoique tranchant, est d'un grand poids, s'il est lancé de haut ou de loin, et par un bras vigoureux, il faut s'en réserver le pronostic, à cause de la commotion qu'on doit craindre, et surtout s'il n'y a pas fracture au crâne.

Plaies des tégumens communs.

Si l'instrument est piquant, et s'il pénètre jusqu'à l'os, les suites en sont souvent plus fâcheuses, à cause de l'inflammation qui suit ordinairement ces sortes de plaies et de la douleur toujours plus violente que dans celles qui sont par incision. Le plus efficace de tous les moyens pour remédier à ces accidens, est la dilatation, afin de débrider et de donner issue au sang et aux humeurs qui croupissent dans la piqûre; ceci est essentiel à savoir, afin que, si les accidens augmentent, et que le mal devienne plus dangereux, on le mette sur le compte de celui qui a négligé d'y remédier (2).

(1) Patholog. et thérap., tom. 2. p. 122.
(2) Belloc, cours de méd. lég., p. 236.

§. 714. S'il est question d'un coup donné avec un instrument contondant, tel qu'un bâton, une pierre ou autre de ce genre, on restera davantage en suspens, à cause de l'incertitude qui accompagne souvent des cas semblables, quelque violent que soit le coup; principalement si, à l'heure même où le blessé l'a reçu, il lui est survenu un éblouissement, perte de connaissance, nausées, etc., et qu'il continue à se sentir, les jours suivans, la tête pesante, embarrassée, peu d'appétit, et un abattement insolite.

La contusion légère et superficielle, qui n'est accompagnée d'aucun de ces symptômes, et sous laquelle il n'y a pas beaucoup de sang épanché ni de dilacération considérable, est sans danger, et peut se résoudre avec facilité; mais celle qui a occasioné un grand épanchement sous les tégumens, et qui ne diminue point par l'usage des résolutifs, menace de passer en suppuration ou en gangrène. On a d'ailleurs toujours à craindre dans les grandes contusions que le désordre ne se communique du dehors au dedans; ce qui arrive fort souvent si l'on ne fait pas les ouvertures convenables.

De plus, une contusion, quoique très-légère en apparence, est rarement exempte de danger quand elle est située sur les muscles temporaux, parce que la lésion de ces muscles peut aisément se communiquer au cerveau par le moyen des nerfs, des vaisseaux et des membranes, et déterminer une fièvre aiguë, des convulsions, la paralysie et la mort même, si

l'on ne s'est pas hâté de prévenir ces accidens par des débridemens et des évacuations suffisantes de sang.

715. Chez des sujets bien constitués, et avec une bonne méthode de traitement, les blessures du péricrâne guérissent assez heureusement; mais lorsque la mauvaise disposition des blessés, les erreurs dans le régime ou les mauvais remèdes donnent lieu à l'inflammation de cette membrane, il survient des accidens presque aussi fâcheux que si les méninges étaient blessées. Cette inflammation se reconnaît au vomissement, à la fièvre aiguë avec frissons irréguliers, aux violentes douleurs, à l'œdème érysipélateux qui se répand sur toute la tête et sur le visage, et aux mouvemens convulsifs des muscles de la face et des extrémités; accidens qui ne cessent que lorsqu'on a coupé le péricrâne et mis l'os à découvert, parce que l'inflammation de cette membrane se communique aisément aux enveloppes du cerveau par le moyen des fibres et des vaisseaux qui traversent les sutures: sans compter que, comme elle recouvre immédiatement le crâne, son inflammation, suivie de la suppuration, peut être cause d'une carie. Plaies du péricrâne.

Il faut encore remarquer, relativement à ces blessures, que celles qui divisent le péricrâne dans toute son épaisseur sont moins fâcheuses que celles qui ne le coupent qu'en partie, parce qu'il se fait alors une distension convulsive des fibres qui restent en leur entier, par rapport à celles qui sont coupées; ce qui ne manque pas d'occasioner les graves acci-

dens énoncés ci-dessus. Enfin les piqûres du péricrâne sont plus dangereuses que les plaies faites par incision, parce que la sanie n'ayant pas une issue facile, son séjour la rend plus âcre et plus irritante, et en même temps plus propre à produire des impressions fâcheuses sur le crâne. Quand ces plaies arrivent à des sujets infectés du virus vénérien, il est rare que ce vice ne cause une carie profonde sur l'os du crâne où les plaies se trouvent situées.

Fractures du crâne sans plaie extérieure.

§. 716. L'expérience prouve que le crâne peut être fracturé sans qu'il y ait plaies aux tégumens, et la connaissance de cet événement est aussi importante au salut du blessé que les signes qui la procurent sont équivoques. Ces signes se tirent des accidens qui paraissent à l'instant de la blessure, de ceux qui surviennent dans la suite, et de la considération des causes qui l'ont produite, comparées avec l'état de l'individu qui l'a reçue (§. 712).

Accidens du moment de la fracture, et accidens consécutifs.

§. 717. Les accidens qui arrivent à l'instant de la blessure, quand le crâne est fracturé, sont la chute du corps sans sentiment et sans mouvement, l'éblouissement, le vertige, le vomissement bilieux, le flux de sang par le nez et par les oreilles, et la perte de la parole. Les accidens consécutifs sont l'assoupissement, le *carus*, les convulsions et la paralysie.

Il faut convenir cependant qu'il arrive quelquefois que le crâne est fracturé sans que ces accidens se manifestent d'abord, et l'on a observé que c'est quand la fracture est petite et que le crâne est fort dur. Quelquefois aussi

ces accidens arrivent à l'heure même, ou bientôt après, sans qu'il y ait fracture, et pour lors ils sont le résultat de la commotion du cerveau.

On les distingue néanmoins de ceux de la commotion, en ce que, dans les fractures du crâne, ils subsistent jusqu'à ce qu'on ait remédié à la fracture par l'application du trépan, laquelle donne lieu à relever les os du crâne et à tirer le sang épanché sous le crâne; au lieu que, dans les résultats de la simple commotion, ces accidens cessent d'eux-mêmes, à moins qu'elle n'ait été assez considérable pour occasioner un épanchement; c'est alors le même cas qui exige l'application du trépan, comme s'il y avait fracture au crâne.

Fracture avec plaies des tegumens.

§. 718. On conçoit que lorsque les fractures du crâne sont accompagnées de plaies des tégumens, leur diagnostique est plus sûr, parce qu'on le tire de la vue et du toucher.

Si en examinant la plaie on remarque qu'il y ait des cheveux enfoncés, coupés et nichés en dedans, il y a lieu de croire que l'os est blessé. On observe ensuite si l'os est à découvert; s'il ne l'est pas, et que les accidens ci-dessus fassent soupçonner la fracture, on le découvre, on l'essuie, et l'on examine, si l'on n'aperçoit point de fente ou d'inégalité tant à la vue qu'à l'attouchement.

Quand la fracture est considérable, on l'aperçoit aisément à la vue, ou bien on la connaît en introduisant le doigt dans la plaie ou en y posant la sonde; mais la fente est quelquefois si déliée, qu'on a peine à la découvrir; on a

proposé pour lors l'encre des imprimeurs, dont on barbouille l'endroit où le coup a porté : cette encre s'insinuant dans la fente, s'il y en a une, y laisse une trace ineffaçable lorsqu'on vient à essuyer le reste. D'autres disent au blessé de serrer fortement entre ses dents un corps quelconque; et s'il éprouve pendant ce serrement une vive douleur à quelque partie du crâne, on conjecture que cet endroit douloureux est celui de la fracture. On conseille aussi d'engager le blessé à souffler fortement dans ses mains, et d'observer en même temps s'il ne sortira point quelque humidité à travers le crâne.

Mais comme ces moyens sont souvent infidèles, soit dans les fractures inaccessibles aux sens, soit dans les contre-coups où la fracture est dans un lieu opposé à la plaie des tégumens, tous les auteurs conviennent qu'il est plus sûr, en ces occasions-là, de consulter la continuation des accidens; et quand les symptômes persévèrent, il ne faut point hésiter à faire, pour le soulagement des blessés, tout ce que nous ferions si la fracture nous était bien connue.

Lésion du cerveau et de ses membranes.

§. 719. Les signes de la lésion du cerveau et de ses membranes sont compris dans les accidens dont nous avons déjà parlé, et qui sont plus intenses encore, auxquels ils faut joindre une douleur poignante que le malade ressent précisément à l'endroit de cette lésion, principalement lorsqu'il y a quelque esquille qui pique les membranes.

Les modernes ont si peu ajouté à la des-

cription que Celse a faite des accidens des plaies de tête, qu'il est inutile de la puiser ailleurs. « Ceux, dit-il, qui ont le cerveau blessé, ou ses membranes, perdent d'abord beaucoup de sang par le nez et par les oreilles, et il leur survient bientôt après un vomissement bilieux; quelques-uns tombent dans l'assoupissement et dans une telle insensibilité qu'ils n'entendent point lorsqu'on les appelle; d'autres ont le visage affreux et les yeux enfoncés et petits; ils sont dans une continuelle inquiétude, se tournant sans cesse de côté et d'autre; le délire leur arrive le troisième ou le cinquième jour au plus tard; plusieurs tombent dans des convulsions affreuses, et quand ils sont près de mourir, on les voit arracher les appareils qui entourent et recouvrent leurs plaies et les exposer à l'air (1). »

§. 720. Quel chirurgien peut ignorer, sans être coupable, le beau mémoire du célèbre *Quesnay* sur le trépan dans des cas douteux (2)? C'est là que sont exposés dans tout leur jour les égards dus à la commotion, et qu'on apprend à découvrir les cas où il faut prendre son parti pour ou contre l'opération du trépan. Commotion du cerveau.

Lorsque le crâne est frappé par quelque corps dur, il communique plus ou moins au cerveau une partie du mouvement qu'il a reçu, ce qui produit dans ce viscère une secousse ou ébranlement qu'on a nommé *commotion*, et

(1) *Aurel. Cornel. Celsi de medicinâ. lib.* 7 *et* 8.

(2) Mémoires de l'Académie de chirurgie, tom. 1, page 188 et suiv.

qui se fait avec ou sans rupture des vaisseaux intérieurs. Plus le crâne résiste, plus l'ébranlement du cerveau est considérable : ainsi la commotion est proportionnée à la violence du coup et à la résistance du crâne ; c'est ce qui fait que les jeunes personnes font souvent des chutes très-graves sur la tête, suivies de bosses énormes, dont elles guérissent avec facilité ; et l'on a remarqué, en général, que les coups avec grand fracas ne causent ordinairement aucune commotion, tandis que ceux qui n'ont produit aucune fracture sont souvent suivis du plus grand danger.

Les signes de la commotion diffèrent peu, comme nous l'avons déjà dit (§. 717), de ceux des fractures du crâne ; lorsqu'ils persistent, ils indiquent qu'il y a eu rupture de vaisseaux et qu'il s'est fait un épanchement. Lorsque cette rupture n'a pas eu lieu, ou que le vaisseau rompu est infiniment petit, le malade, qui avait perdu connaissance, revient à lui-même : mais il ne faut pas s'y fier ; on a vu des gens qui croyaient n'avoir été qu'étourdis du coup périr quelques mois après d'accidens consécutifs ; et de pareils exemples doivent faire recourir à la saignée et aux remèdes généraux dans les plus petits coups qu'on reçoit à la tête, pour prévenir les accidens funestes qui ne sont que trop souvent la suite de la négligence de ces moyens. Lorsque, quelque temps après que la connaissance est rendue au malade, la syncope revient encore, c'est un très-mauvais signe, et la preuve de l'existence d'un épanchement, d'un dépôt dans l'intérieur du crâne.

§. 721. En général, les lésions du crâne, quelles qu'elles soient, sont toujours accompagnées de danger, et commandent l'attention des praticiens, parce qu'il est souvent survenu, long-temps après l'événement, et lorsqu'on y pensait le moins, de fâcheux accidens à la suite de plaies qui avaient paru de peu de conséquence; ce qui fait qu'à peine peut-on regarder un blessé comme entièrement hors de danger après l'espace de cent jours. Pronostic des plaies de tête.

Parmi plusieurs exemples bien propres à nous tenir en suspens, dont les fastes de l'art sont remplis, il me tombe l'observation communiquée à la société de médecine de Paris, d'une fracture du pariétal gauche, à la suite d'une chute de dix pieds de haut sur une pierre de taille, guérie (en apparence) après environ deux mois de traitement, par une prompte application du trépan, chez un garçon de huit ans, lequel mourut après un mois et dix-neuf jours d'un état bien portant, à part une faiblesse dans l'articulation de la main, au bras qui avait été frappé de paralysie durant la maladie. L'auteur de l'observation attribue cette mort, qui fut prompte et inattendue, à la présence des vers, qui aurait produit des convulsions et une congestion à la tête. M. *Deschamps*, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité, qui fit un rapport sur cette observation, ne partagea pas cet avis, et avec juste raison. Il dit « que l'expérience prouve qu'à la suite des plaies de tête les blessés paraissent jouir de la plus parfaite santé, et que presque toujours ils

périssent en peu d'heures, à l'époque où est mort cet enfant ou à peu près, par l'effet d'un foyer purulent placé sous la dure-mère ou dans la substance cérébrale, et que la difficulté qui persistait dans le mouvement du poignet de ce malade semblait attester que le foyer s'était formé (1). » L'événement est facile à prévoir quand il reste des traces de cette nature; mais beaucoup d'autres ont eu le même sort, quoiqu'ils parussent parfaitement rétablis.

§. 722. Le danger est moins considérable quand il n'y a que la table externe du crâne de fracturée (hors le cas de commotion); et lorsque les deux tables le sont, le péril est moindre, si la fracture est grande et fort apparente, que lorsqu'elle est petite et tellement cachée, qu'on n'en aperçoit aucun vestige : et cela à cause de l'épanchement qui se fait sous le crâne sans qu'on s'en doute, et auquel, par conséquent, on ne remédie pas assez promptement.

Le péril est d'autant plus grand dans ces sortes de blessures, que l'on est moins sûr de l'endroit de la fracture, et que la table externe de l'os étant saine, il y a cependant (ainsi que Celse l'avait déjà fait observer) quelque fragment de la table interne qui pique les méninges, et qui cause de si fâcheux accidens, que le blessé en meurt; de plus, si le diploé se trouve comprimé entre les deux tables, cette com-

(1) Journal génér. de méd., tom. 28, n° 125.

pression enflamme et carie l'os, mais si sourdement, qu'on ne s'aperçoit de ce désordre qu'après plusieurs semaines, quelquefois après plusieurs mois, et que les malades meurent lorsqu'on les croit dans une entière sûreté; troisième cause agissant sourdement et lentement, qui justifie les craintes du praticien prudent et expérimenté.

§. 723. Les plaies de la partie supérieure de la tête sont très-dangereuses, parce que le crâne est faible en cet endroit, que les tégumens y sont fort minces, et qu'il y a beaucoup de cerveau dans cet espace, au lieu que les plaies de l'occiput sont moins périlleuses; l'os y est fort dur et fort épais, et les matières épanchées peuvent trouver des voies de décharge par le nez et par les oreilles beaucoup plus aisément qu'au sinciput. Les tempes méritent beaucoup de considération, à cause des muscles temporaux, qui ont des artères, des veines et des nerfs considérables; leurs blessures sont en conséquence suivies de grandes hémorragies, de convulsions, de délire, d'affections comateuses et d'autres symptômes fâcheux, sans compter que, quoique aujourd'hui on puisse également appliquer le trépan à ces parties, on le fait cependant avec moins de facilité; et si le malade guérit, c'est avec une lésion notable dans le mouvement de la mâchoire.

Les coups portés sur les sutures ne méritent pas moins d'attention; non qu'on ne puisse y appliquer le trépan, comme on le croyait autrefois, mais parce que ces endroits étant beau-

coup plus faibles, ils font présumer une plus grande lésion dans le cerveau, outre qu'étant les points de communication de l'extérieur à l'intérieur, la sanie des plaies peut s'introduire jusqu'à la dure-mère, et successivement plus loin. Les blessures des os spongieux des narines ont quelquefois excité des convulsions qui ont été suivies de la mort. Celles des sinus frontaux ne sont pas aussi dangereuses; mais, comme Celse l'avait également remarqué, elles peuvent donner lieu à des ulcères interminables.

§. 724. Les blessures de la dure-mère sont principalement dangereuses à cause du grand nombre de vaisseaux sanguins qui s'y distribuent et des sinus qu'elle forme, dont l'ouverture produirait un épanchement irremédiable, indépendamment de l'inflammation et de la suppuration auxquelles cette membrane est sujette comme les autres. A l'égard des plaies du cerveau, quoique *Ambroise Paré, Fabrice de Hilden, Fallope*, et autres citent des exemples de plaies de ce genre qui ont été heureusement guéries, malgré la sortie d'une portion du cerveau qu'on fut obligé de retrancher, on peut dire qu'en général elles sont mortelles, parce que la seule exposition du cerveau à l'air le dispose à la corruption, et que la sanie qui découle de la plaie en altère la substance. Les faits cités par ces auteurs sont du nombre de ceux dont il est dit : *rara non sunt artis* (1).

(1) *Deveaux*, page 77.

§. 725. Il est rare que les fortes commotions de l'encéphale ne soient pas mortelles. Un fagot de foin, de paille, de coton, de linge, et autres corps mous de cette nature, tombé sur la tête, a souvent donné la mort. Il est assez fréquent de voir des morts subites par une chute sur l'angle externe de l'orbite, ou par un coup reçu à cette partie ; on connaît l'histoire de Milon de Crotone, qui, dans les jeux olympiques, renversa un taureau d'un coup de poing (§. 700) ; nous avons même des observations assez récentes, rapportées par des auteurs dignes de foi, que la simple compression de l'air, occasionée par le passage rapide d'un boulet de canon, a produit un tel ébranlement du cerveau, que la mort s'en est suivie (1). Les fortes commotions de la moelle épinière ont été suivies des mêmes accidens (2). Une violente chute sur la plante des pieds produit souvent sur le cerveau le même effet que si la cause agissante était tombée sur cet organe, etc. (3).

§. 726. Les accidens qui arrivent aux plaies de tête sont de deux sortes ; ceux du moment de la blessure, tels que la privation de la voix, de la vue et de l'ouïe, et ceux qui surviennent après la blessure, tels que la fièvre, le délire, la convulsion, la paralysie, la stupeur, l'as-

---

(1) *Metzger. in adversariis medic. p.* 26, *ann.* 1774.

(2) *Acta Berolens. dec.* 1, *vol.* 3, *pag.* 86.

(3) Œuvres de *Paré*, liv. 12, discours ij. *Quesnai*, de la gangrène humide, chap. 7.

soupissement, etc. Les premiers ne sont quelquefois qu'un pur effet de l'agitation et du trouble dont le blessé est saisi au moment de l'accident, et ils se dissipent d'eux-mêmes bientôt après, sans aucune suite fâcheuse. Les seconds sont toujours produits par la lésion du cerveau et des parties voisines, ou par l'épanchement. Lorsque les premiers accidens persistent, ou que les blessés, revenus à eux, retombent dans leur premier état, ce n'en est pas moins un indice de fracture du crâne, d'épanchement, de commotion et autres lésions de l'encéphale.

Bons et mauvais symptômes dans les plaies de tête.

La fièvre qui survient du quatrième au septième jour de la blessure doit être attribuée à la suppuration, et par conséquent elle n'est pas fort dangereuse; mais si la fièvre et la douleur surviennent après le septième jour, alors même qu'elles devraient cesser, c'est un mauvais signe, un signe que le crâne, le cerveau et ses membranes sont probablement altérés; à moins que les circonstances ne fassent présumer une maladie accessoire et étrangère à la plaie de tête.

Quand un blessé tombe dans le délire, qu'il perd la mémoire, qu'il parle sans raison, que ses yeux s'obscurcissent, qu'il devient sourd, qu'il reste sur son lit sans mouvement, ou qu'il en veut sortir malgré les assistans, que les urines ou les selles sont supprimées, que les convulsions et la paralysie sont de la partie, les jours du malade sont dans un grand danger. La diarrhée ou la dyssenterie qui surviennent dans le traitement des grandes plaies ou fractures du crâne sont rarement d'un bon au-

gure. Il en est de même des urines troubles, jumenteuses ou blanches et très-claires.

On ne peut que mal augurer des blessés quand les lèvres de leurs plaies pâlissent, se dessèchent, et deviennent semblables à des chairs salées; quand elles jaunissent, se noircissent ou se flétrissent, et qu'au lieu d'une bonne suppuration il n'en sort qu'une sanie noirâtre et de mauvaise odeur; quand on découvre le crâne, et qu'il se trouve noir; quand la sécheresse des plaies est telle, qu'elles ne donnent plus aucune humidité; lorsqu'il paraît des pustules sur la langue, qu'elle se fend par sécheresse, qu'elle devient noire.

§. 727. Au contraire, quelque grande que soit une blessure de tête, quelque effroi qu'elle porte dans l'âme du malade et des assistans, on la peut dire dangereuse, mais non pas mortelle, tant qu'elle n'est accompagnée ni des accidens, ni des mauvais symptômes que nous venons d'énumérer. Quand un blessé est tranquille, qu'il respire aisément, qu'il prend quelque repos, qu'il n'est pas trop altéré, qu'il n'a pas un dégoût absolu pour toute sorte d'alimens, qu'il ne souffre pas de grandes douleurs, que le pus fourni par la plaie, soit durant la fièvre, soit après, est blanc, égal, léger, sans mauvaise odeur, et en quantité suffisante, que le visage n'est pas fort différent de ce qu'il serait dans l'état de santé, que les chairs qui renaissent à la plaie sont rouges et de bonne couleur, et que le mouvement de la nuque et des machoires se fait librement et dans l'ordre naturel, on a lieu

de faire un bon pronostic d'une telle plaie, quelque considérable qu'elle soit.

§. 728. Tout ce que nous venons de dire est dans le cas d'un malade d'ailleurs bien portant, et n'ayant d'autre mal que sa blessure; car s'il était sujet aux fluxions ou aux érysipèles à la tête, s'il était attaqué du mal vénérien ou du scorbut, et s'il avait la fièvre étique, ou quelque autre maladie de consomption, ou s'il avait été blessé dans l'ivresse, ou après des excès dans les plaisirs de l'amour, sa plaie, quelle qu'elle fût, offrirait toujours plus de danger (1).

---

(1) Qu'il me soit permis de terminer ce que j'ai à dire sur les plaies de tête par les aphorismes de Vicq-d'Azyr, *tirés des observations anatomiques recueillies sur les plaies de tête*, desquelles cet illustre et laborieux écrivain infère (ce que je trouve conforme à l'expérience),

1° Que les plus grandes plaies de tête ne sont pas toujours les plus dangereuses;

2° Qu'il est possible de perdre une assez grande partie du cerveau, sans que la mort s'ensuive;

3° Que des coups légers en apparence ont eu des suites funestes, et qu'ainsi il ne faut rien négliger dans ces sortes de cas pour opérer la résolution par la saignée;

4° Que la seule contusion de l'os peut, de proche en proche, s'étendre jusqu'au cerveau;

5° Que la paralysie se montre toujours du côté opposé à la compression, puisque dans une circonstance où les muscles s'affaiblissent du même côté que la blessure, l'épanchement, par l'effet de la commotion, s'était fait dans un point opposé à celui du coup. *OEuvres de Vicq-d'Azyr, recueillies par M. Moreau (de la Sarthe), tom. 5, page 359.*

§. 729. Les blessures à la face peuvent être plus ou moins fâcheuses, suivant les parties qu'elles intéressent. L'on a ici à prendre en considération non-seulement la lésion des fonctions des organes qui composent la face humaine, mais encore la difformité, et le désagrément des cicatrices, surtout lorsque leur direction ne suit pas celle des plis de la peau. Plaies du visage.

Les anciens peuples, et surtout ceux du nord, tenaient beaucoup à la conservation de la beauté, et punissaient de mort la mutilation. L'illustre *Filangiéri*, qui a poussé jusqu'à l'idolâtrie son admiration pour la législation anglaise, reproche cependant à cette nation d'avoir conservé cette loi des barbares, et de punir de mort la mutilation, quelle qu'elle soit, alors qu'elle est l'objet du délit; tandis qu'au contraire, comme le Code criminel anglais exige le complément du crime pour appliquer à son auteur toute la peine qui lui est destinée, il n'ordonne pas la peine de mort contre l'homicide qui n'est pas achevé, quoique tenté avec préméditation. Il résulte de cette disposition absurde que la volonté de faire un plus grand mal garantit un coupable de la peine qu'il aurait encourue si sa volonté l'avait déterminé à en faire un moindre. Filangiéri rapporte à cette occasion, d'après *Blackstone*, le cas du fameux avocat *Coke*.

Cet avocat avait chargé quelques sicaires de tuer son ennemi. Ceux-ci crurent avoir exécuté leur commission après avoir déchargé nombre de coups sur le visage et sur le cou de l'homme qu'ils devaient tuer; cependant le blessé revint à lui, mais tout défiguré et mutilé. *Coke*, Cause singulière de l'avocat Coke.

traduit en justice comme coupable de mutilation, eut à prouver, pour éviter la peine capitale, que son intention et celle des sicaires avait été de tuer son ennemi, et non de le mutiler, et qu'étant coupable d'une tentative d'homicide qui n'avait pas réussi, il ne pouvait être soumis à cette peine. Les juges, embarrassés par cette défense, durent déclarer, pour fonder leur jugement à mort, que l'instrument dont les sicaires s'étaient servi indiquait que l'intention de Coke pouvait être autant de faire mutiler comme de faire mettre à mort son ennemi; et que, n'en étant résulté que la mutilation, cela faisait présumer qu'elle seule avait été l'objet du délit. Ces juges eurent par conséquent à prouver que cet homme était coupable d'un délit moindre, pour pouvoir le condamner à une peine majeure...... *Filangiéri* s'étonne avec juste raison que le jurisconsulte *Blackstone* n'ait pas profité de cette occasion pour relever le vice de cette loi (1).

Déjà l'ancienne jurisprudence française ne connaissait plus une semblable monstruosité, et la voix des *Bécaria* et des *Filangiéri*, ces apôtres du bon sens et de l'humanité, avait retenti depuis long-temps dans le cœur des premiers membres de nos assemblées nationales. Mais on a peut-être passé à un excès contraire, et je ne vois aucune disposition textuelle dans nos Codes actuels relativement aux blessures qu'amène la simple difformité,

---

(1) *Scienza della legislazione, tom.* 3, *part.* 4, *p.* 156.

accident cependant qui peut être un très-grand dommage pour une certaine classe de personnes.

§. 730. Les plaies simples et superficielles du visage se réunissent facilement par première intention sans laisser de difformité; mais celles qui sont larges, profondes, avec déperdition de substance, et où les os se trouvent intéressés, sont difficiles à guérir, et laissent toujours des cicatrices caves et très-difformes. Les plaies du front qui coupent en travers les muscles frontaux causent un relâchement à la paupière supérieure, qui l'empêche de se relever avec facilité, à moins que ces plaies ne soient d'abord soigneusement réunies. Plaies simples.

§. 731. Le globe de l'œil est si près du cerveau, et tellement pourvu de nerfs, qu'il ne peut être blessé, même très-légèrement, sans faire éprouver au malade les plus vives douleurs, qui se propagent bientôt à l'autre œil et à toute la tête, et qu'on ne peut parvenir à calmer qu'avec beaucoup de peine et après un long et ennuyeux traitement. Plaies des yeux.

Une plaie à la cornée transparente laisse toujours après elle une cicatrice qui, s'opposant au passage des rayons de la lumière, doit diminuer la vision en proportion de son étendue et du voisinage du centre; par conséquent si elle est située sur la pupille, la vue en sera beaucoup empêchée; si l'instrument intéresse l'*iris*, la vue est entièrement perdue; et s'il va jusqu'à l'humeur vitrée, l'œil se vide; de sorte que, dans ce dernier cas, non-seulement il y

a cécité absolue, mais encore une grande difformité : différens états d'autant plus déplorables, qu'il n'est aucun moyen que l'art puisse employer pour y remédier.

Plaies du nez.

§. 732. Un coup d'instrument tranchant qui mutile le nez en lui enlevant la partie cartilagineuse causerait une grande laideur, si on ne pouvait se flatter de réunir les parties divisées, et dans ce cas même la cicatrice ne peut qu'être très-désagréable.

Un coup d'instrument contondant sur les os du nez peut les écraser; et si l'on ne peut les réduire jusqu'à leur niveau, il en résulte non-seulement une difformité, mais encore la perte de l'odorat, et une incommodité qui rend ces personnes insupportables dans les sociétés, c'est-à-dire *punais*. Si le coup a porté sur l'apophyse montante de l'os maxillaire, il peut arriver que le conduit nasal en soit lésé, et qu'il en résulte en conséquence un *épiphora* ou larmoiement.

Il y a des exemples de coups d'épée et autres armes offensives portés profondément dans le nez, dans la bouche et dans les oreilles, qui ont fait périr les blessés, non-seulement pour avoir intéressé ces organes, mais pour avoir pénétré le crâne et blessé le cerveau, ou pour avoir ouvert dans leur trajet des vaisseaux considérables.

Blessures des oreilles.

§. 733. J'ai vu périr diverses personnes de l'inflammation de l'oreille interne, sans que les remèdes les mieux administrés eussent pu les soulager. Il ne serait donc pas étonnant qu'un

coup d'épée porté dans cette partie fît mourir le blessé, à cause de l'inflammation, qui n'a jamais lieu impunément dans un organe autant fourni de nerfs et aussi voisin du cerveau.

Si la blessure n'intéresse que l'oreille externe, elle aura plus de difformité que de danger, d'autant plus qu'on peut aisément réunir les parties coupées, pour peu qu'elles aient encore d'adhérence entre elles. Cependant je ne dois pas laisser ignorer que j'ai traité un cafetier, sur le cours à Marseille, qui courut un grand danger pour s'être fait percer le lobe des oreilles, et y avoir adapté un plomb; il en résulta une grande inflammation qui se propagea sur toute la tête, et qui produisit un délire frénétique qu'il fallut combattre par d'abondantes saignées; mais cet homme avait une diathèse érysipélateuse : autrement ces sortes de cas sont assez rares.

On conçoit aussi que le retranchement complet de la conque auriculaire nuirait singulièrement au sens de l'ouïe; car ceux qui sont ainsi mutilés n'entendent que confusément, s'imaginant toujours avoir aux oreilles le bruit d'une rivière ou le chant de la cigale, par défaut d'une cavité assez profonde pour recueillir tous les rayons sonores et les conduire à l'oreille interne.

§. 734. Les blessures aux lèvres, si elles sont avec perte de substance considérable, non-seulement occasionent une grande difformité, mais encore nuisent au parler, et sont suivies de l'épanchement continuel de la salive.

Blessures des lèvres, de la bouche, des conduits salivaires, etc.

Il ne faut pas oublier qu'une incision fort

légère qu'on fait dans la bouche des enfans pour leur couper le filet leur a quelquefois causé la mort, lorsqu'en faisant cette incision trop profondément on a coupé les veines et les artères qu'on appelle *ranines ;* or il serait difficile, en cas pareil, lorsqu'on serait demandé pour rapporter sur la mort d'un enfant, de disculper l'opérateur de négligence ou d'impéritie.

Les blessures qui ouvrent le conduit salivaire de *Stenon*, ou qui divisent la glande parotide, forment toujours des plaies très-difficiles à guérir; et si elles ne sont pas traitées fort méthodiquement, elles peuvent se terminer en un état fistuleux; de là une perte continuelle de salive, et par conséquent un dérangement dans les digestions et dans l'ordre de la santé.

Les coups d'instrumens contondans peuvent causer la perte des dents; et, s'ils sont portés sur les pommettes, occasioner ou l'écrasement des parois des sinus maxillaires, ou une forte commotion suivie d'inflammation, et subséquemment de suppuration dans ces cavités; maladies graves et rebelles.

§. 735. En terminant ce que nous avions à dire des blessures de la face, nous nous faisons un devoir de rappeler encore,

1° Que souvent, si la guérison n'est pas aussi parfaite qu'il serait à désirer, cela dépend de la nature du mal, du défaut de régime, ou des complications;

2° Que souvent aussi, ici comme dans tout autre cas, l'impéritie de l'homme de l'art peut

aggraver le mal et les désagrémens; qu'ainsi on ne doit pas oublier d'observer dans le rapport toutes ces circonstances, lorsqu'elles se rencontreront, afin de mettre les tribunaux à même de graduer les peines et d'ordonner de justes indemnités à la charge des vrais coupables.

SECTION III.

Des Blessures du cou.

§. 736. Les plaies du cou se divisent en plaies des tégumens et des muscles, et en plaies des parties essentielles à la vie, dont le cou est composé, telles que les vaisseaux qui vont au cerveau ou qui en reviennent, le pharynx et l'œsophage, le larynx et la trachée-artère, les nerfs, la colonne cervicale et la moelle épinière. Division des blessures du cou.

§. 737. Les plaies du cou qui n'intéressent que la peau et les muscles sont réputées plaies simples (1). Cependant, en jetant les yeux sur l'appareil musculaire de cette partie du corps, il est évident que les plaies transversales de ces muscles peuvent porter à grande conséquence, puisqu'il peut en résulter une gêne dans les mouvemens de la tête, de la mâchoire inférieure, du larynx, du pharynx et de la langue, et qu'elles peuvent nuire ainsi à l'action de la déglutition et de la parole. Blessures des tégumens et des muscles.

Les blessures des muscles releveurs de l'omo-

(1) Belloc, méd. légale, p. 248.

plate et des côtes, et celles des scalènes, peuvent être mortelles, si elles intéressent les nerfs, qui, sortant de la moelle épinière, passent entre leurs divisions, et surtout le nerf phrénique qui se distribue au diaphragme. Celles des muscles de la partie postérieure du cou, lorsqu'elles sont considérables, ne sont pas sans danger, à cause des connexions de ces parties avec le crâne et l'épine cervicale.

D'ailleurs les plaies du cou présentent toujours quelque difficulté dans leur traitement, soit parce qu'on ne peut guère les comprimer, soit parce que les tégumens de ces parties étant lâches et mous, il s'y peut former aisément des abcès. Cette considération doit engager les chirurgiens à ne pas sonder ces plaies trop avant pour en connaître la profondeur, particulièrement quand il n'y a pas d'accidens qui les y obligent, parce que la sonde pourrait facilement se tracer une route dans ces parties lâches, et donner lieu à faire des incisions inutiles.

Blessures des gros vaisseaux.

§. 738. Les blessures des carotides et des jugulaires internes sont nécessairement mortelles. Il y a des exemples assez nombreux de jugulaires externes guéries parfaitement; les blessures des divisions de la carotide, telles que les artères maxillaires et thyroïdiennes, les artères occipitales et temporales pourraient, à la rigueur, n'être pas mortelles, en y pratiquant la compression et la ligature; mais il n'arrive presque jamais qu'on survive assez long-temps à ces sortes de plaies pour pouvoir être secouru; et l'on ne peut guère tirer une induction favora-

ble à l'accusé, de ce que, dans une opération chirurgicale, où l'on a tout prévu, et où l'on est attentif à ce qui se passe, ces blessures ne sont nullement mortelles.

§. 739. Les plaies qui percent le pharynx et l'œsophage sont très-graves. On les connaît au passage d'une partie de la boisson par la plaie ; et comme on ne peut nourrir les blessés par cette voie, attendu que le mouvement qu'excite la déglutition s'opposerait à la réunion, elles deviennent par cette raison beaucoup plus sérieuses. Celles même qui ne traversent pas de part en part ne sont pas sans danger, lorsqu'il y a beaucoup de fibres circulaires et longitudinales de divisées ; car il en résulte nécessairement un affaiblissement dans l'action de la déglutition : sans compter que les accidens consécutifs de ces plaies, tels que l'inflammation et la tumeur, peuvent tellement comprimer la trachée-artère, que les blessés sont en danger d'être suffoqués, à moins qu'on ne pratique la trachéotomie.

Blessures du pharynx et de l'œsophage.

§. 740. Les plaies du larynx sont d'autant plus fâcheuses qu'elles changent, dérangent et affaiblissent la voix, dont cette cavité est l'organe principal. Ce genre de lésion de fonctions est surtout digne de remarque, lorsqu'il s'agit d'une personne dont l'état est la musique ou le chant. Si le nerf récurrent d'un côté est coupé, la voix en est très-affaiblie ; mais si les deux ont le même sort, la mutité s'ensuit. Du reste, lorsqu'elles sont simples et

Plaies du larynx et de la trachée-artère.

sans complication, ces plaies ne sont pas mortelles.

Les blessures pénétrantes de la trachée-artère avec perte de substance sont toujours graves, à cause que cet organe, n'étant jamais dans un parfait repos, il est difficile d'en obtenir la réunion. Un grand nombre d'observations prouvent que la section incomplète de ce canal, même la section des anneaux cartilagineux, n'est pas mortelle, lorsqu'elle est pure et simple (1) ; mais tous les auteurs conviennent qu'elle est mortelle dans le cas d'une section entière, non pas précisément par elle-même, mais parce qu'elle ne saurait guère avoir lieu sans que les gros vaisseaux soient intéressés.

On connaît que la trachée-artère est blessée, par la sortie de l'air à travers la plaie et au la faiblesse de la voix, lorsqu'on relève le menton, laquelle se fortifie lorsqu'on rapproche le menton de la poitrine ou qu'on bouche la plaie (§. 671). On reconnaît aussi cette blessure, quelque petite qu'elle soit, par l'emphysème qui se déclare lorsque la plaie des tégumens ne répond pas directement à celle du conduit de l'air. Cet accident peut avoir des suites fâcheuses pour le blessé, si on n'y remédie promptement en donnant issue à l'air par la dilatation de la plaie, et par des em-

---

(1) Voyez Chirurgie de *Pigray*, liv. 4, chap. 12. *Tulpius* liv. 1, chap. 50. *Bartholin. histor. med. cent.* 5. *histor.* 89. Mémoires de l'académ. de chirurg. t. 1, p. 576 et suiv. Van-Swietten, Sabatier, Mahon, Belloc, etc.

brocations spiritueuses et autres secours convenables.

§. 741. Le *cou* donne passage à la paire vague et au grand intercostal. Ce serait un cas infiniment rare que celui où ces organes seraient blessés seuls. Au reste, leur lésion, même partielle et d'un seul côté, est déclarée mortelle de nécessité par tous les médecins-légistes, à cause que ces nerfs forment les plexus cardiaque et pulmonaire, et que, si leur section complète anéantit immédiatement la vie, leur délabrement partiel excite des convulsions dont la violence est également incompatible avec la vie.

Blessures des nerfs.

§. 742. Les fractures des vertèbres cervicales sont très-dangereuses, et elles deviennent mortelles si la moelle épinière se trouve blessée. La luxation du cou est communément suivie d'une mort subite, à cause de la compression de la moelle épinière qui fournit les nerfs intercostaux et diaphragmatiques. On croit que dans ce cas c'est la première vertèbre qui est déplacée de son articulation sur la seconde; car, à supposer que la luxation des six dernières vertèbres cervicales fût possible, il n'y aurait pas mort subite, mais paralysie des parties inférieures. *Jean-Louis Petit* en a rapporté une observation remarquable non-seulement par la fin malheureuse de celui qui en est le sujet, mais encore par la singularité des circonstances qui la suivirent. « Le fils unique d'un ouvrier, dit cet illustre chirurgien, âgé de six à sept ans, entra dans la

Blessures des vertèbres cervicales.

boutique d'un voisin ami de son père. En badinant avec cet enfant, il lui mit une de ses mains sous le menton et l'autre sur le derrière de la tête, puis l'éleva ainsi en l'air, en disant qu'il allait lui faire voir son grand-père: manière de parler basse et populaire. A peine cet enfant eut-il perdu terre, qu'il se mutina en l'air, se disloqua la tête et mourut à l'instant. Son père averti dans le moment, et transporté de colère, courut après son voisin, et, ne pouvant l'atteindre, lui jeta un marteau de sellier qu'il tenait à la main, et lui enfonça la partie tranchante de ce marteau dans ce qu'on nomme la fossette du cou. En coupant tous les muscles, il pénétra l'espace qui se trouve entre la première et la seconde vertèbre du cou, et lui coupa la moelle de l'épine, ce qui le fit périr à l'heure même. Ainsi ces deux morts arrivèrent d'une façon presque semblable (1). » Cependant cette luxation n'a lieu que rarement par ce badinage, qui est aussi commun que dangereux, et il est vraisemblable, ainsi que l'ajoute Petit, que l'enfant ne serait pas mort s'il eût été plus tranquille. Il n'est pas impossible non plus que cette luxation ait lieu sans compression de la moelle, ce qui dépend du plus ou moins de liberté dans l'articulation. Mais quel est l'homme de l'art assez hardi pour réduire cette luxation ?

Blessures par contusion.

§. 743. La terminaison et le jugement à

---

(1) Traité des maladies des os, tom. 1, p. 51. Voyez aussi un mémoire sur les luxat. des vertèb. cervic. par M. Roux, au journ. de méd. de Corvisart; pluv. an 9.

porter des blessures du cou par contusion doivent varier selon que les circonstances elles-mêmes varient. La partie supérieure de la trachée-artère et les cartilages peuvent être lésés de manière que la glotte ne puisse plus ni se fermer ni s'ouvrir ; le sang peut s'être extravasé entre les muscles, au point que ce mouvement devienne impossible, lors même qu'il n'y aurait point d'autre lésion. C'est par l'examen du cadavre que l'on constatera et la quantité du sang sorti des vaisseaux, et l'impossibilité d'opérer sa résorption. On constatera pareillement si la bronchotomie aurait pu, facilitant au malade la liberté de respirer, donner à la nature ou à l'art le délai nécessaire pour réparer la dégradation causée par la lésion, ou si cette lésion était mortelle de sa nature, c'est-à-dire malgré tous les efforts possibles réunis (1).

SECTION IV.

Des blessures de la poitrine.

§. 744. Les plaies de poitrine se divisent en plaies extérieures, en plaies pénétrantes, mais sans lésion des organes contenus dans cette capacité, et en plaies pénétrantes, avec lésion de ces organes. Division de ces blessures.

§. 745. Une plaie qui n'intéresse que la peau et les muscles de la poitrine se trouve na- Plaies extérieures.

(1) Mahon, méd. légale, tom. 2, p. 72.

turellement placée dans la classe dês plaies simples : cependant les coups d'instrumens contondans ou les chutes peuvent être plus ou moins dangereux, à raison de la fracture des côtes et de la commotion qu'ils peuvent occasioner aux viscères contenus dans cette cavité, et à la rupture des vaisseaux qui en est quelquefois la suite.

Les fractures transversales des côtes qui ne sont point compliquées d'aspérités ne sont pas absolument dangereuses, quoique pourtant elles deviennent souvent une cause d'adhérence du poumon avec les côtes ; ce qui gêne toujours plus ou moins la respiration, et devient une source de maladies de poitrine. Mais si la fracture des côtes est compliquée d'esquilles (Hippocrate avait déjà fait remarquer que ces esquilles piquent et irritent continuellement la plèvre, à raison du mouvement non interrompu auquel toutes ces parties sont assujetties), il peut en résulter une inflammation incurable et mortelle, avec d'autant plus de raison, qu'il devient quelquefois impossible de les retirer.

L'on sait que les contusions au sein des femmes peuvent leur devenir funestes : il peut aussi survenir à la poitrine, comme à toutes les autres parties du corps, à la suite des coups, chutes, etc., une extravasation de sang dans le corps des muscles sterno-costaux et autres muscles qui servent à la respiration, de même que dans la plèvre costale, et dont il résulte une vive inflammation, la gangrène, et même la mort. Sans doute qu'une terminaison aussi funeste peut être due à un trai-

tement négligé ou mal entendu; mais si rien n'a été négligé, et que l'ouverture du cadavre fasse voir des ecchymoses profondes, avec des signes de gangrène dans les parties offensées, et qu'il n'y ait d'ailleurs aucune autre cause visible de mort; on ne pourra guère s'empêcher d'attribuer la perte du blessé à cette lésion.

Hernie du poumon.

Il peut encore résulter des fortes contusions sur la poitrine un affaiblissement des nerfs intercostaux, qui peut donner lieu à une hernie du poumon, maladie rare, il est vrai, mais dont l'existence me paraît bien constatée, et qui finit nécessairement par abréger les jours du malade. On lit dans le journal général de médecine une observation intéressante de cette hernie, suivie d'un rapport et de réflexions très-instructives (1); et le hasard m'en a fourni un exemple que j'ai communiqué dans le temps à la société de médecine de Marseille, qui en a inséré un extrait dans le procès-verbal de sa séance publique, année 1809.

Un ouvrier du canal d'Arles, nommé *Jacques Laget*, âgé de vingt-sept ans, bien fait et bien musclé, entra, le 8 août 1808, à l'hôpital des Martigues, pour se faire soigner d'une tumeur placée au côté gauche de la poitrine, de la grosseur d'un œuf de poule, après ne l'avoir été à sa naissance que comme une noix; souple, sans être molle, égale, élastique, produisant sous la main une sensation

(1) Journal génér. de méd. tom. 34, n° 152.

de bruissement, indolente, sans changement de couleur à la peau, augmentant un peu de volume à chaque mouvement d'inspiration forcée, sans cependant diminuer dans l'expiration; visage du malade dans l'état naturel, pouls nullement altéré, appétit bon. Durant les six premiers jours de son séjour à l'hôpital, *Laget* n'avait qu'une petite toux, avec un peu d'essoufflement; mais il ne pouvait se coucher que sur le dos et dans une position peu relevée, et il éprouvait un sentiment de gêne et d'anxiété qui diminuait ses forces et qui le dégoûtait de sortir du lit. Ce sentiment était plus pénible durant les vents chauds et humides d'est et de sud-est, qui régnèrent opiniâtrément, avec lesquels la tumeur augmentait visiblement de volume, et il était moindre durant le nord-ouest.

J'appris du malade qu'il avait reçu, dans une rixe avec un de ses camarades, un violent coup de poing à ce côté gauche de la poitrine, et que cependant peu après il avait été au travail, et avait remué, comme à son ordinaire, de gros blocs de roche détachés par la mine; époque de laquelle datait sa tumeur, dont il ne s'était pas d'abord aperçu. Le camarade, auteur du coup de poing, confirmait les larmes aux yeux cette assertion.

Je fus d'abord très-incertain sur la nature de cette tumeur; cependant, après qu'un examen attentif eut écarté toute idée de tumeur humorale, emphysématique, anévrismatique, par épanchement de sang, etc., je m'arrêtai à l'opinion d'une hernie possible du poumon, chose absolument nouvelle pour moi; et après

en avoir porté un mauvais pronostic, et avoir tenté inutilement le taxis, j'ordonnai qu'on se contentât de fomenter la tumeur avec de l'eau-de-vie camphrée, qu'on fît porter au malade un bandage contentif, armé d'une pelote concave, du volume et de la forme de la tumeur; je défendis surtout qu'on y appliquât des émolliens et qu'on en fît l'ouverture.

Toutes ces recommandations furent inutiles. Les chirurgiens, s'étant emparés du malade, appliquèrent durant quinze jours des émolliens et des maturatifs, avec lesquels la tumeur, sans changer de couleur ni de consistance, acquit, comme je l'avais prévu, un volume énorme; le teint du malade était devenu plombé, et il était d'ailleurs dans un état d'anxiété et d'essoufflement tellement pitoyable, que le souvenir m'en est encore très-douloureux.

Les chirurgiens voulaient tenter l'ouverture de la tumeur, et *Laget*, ennuyé de vivre, le demandait avec instance : j'y consentis enfin malgré moi, à la condition qu'on ne pratiquerait qu'une très-petite ouverture. Cette fatale expérience fut faite dans les derniers jours du mois d'août : la tumeur fut ouverte à sa partie la plus déclive par une incision d'environ six lignes, et de toute la profondeur de la lame du bistouri, qui trouvait toujours à couper à mesure qu'elle avançait.

Il n'y eut point d'hémorragie, et il ne sortit que la valeur de deux à trois onces de sang noir, veineux, qui coulait en bavant, et qui s'arrêta bientôt. Mon doigt, introduit dans la plaie aussi avant qu'il put pénétrer, y sentit

un corps mou, élastique, qui cédait et qui revenait à lui comme une éponge. Le malade ne fut nullement soulagé. Je trouvai le lendemain que, sans m'avoir consulté, on avait dilaté la plaie dans tous les sens par une incision cruciale, à pouvoir introduire les cinq doigts de la main, et en observer aussi distinctement le fond que les bords; on y voyait par ce moyen un parenchyme spongieux de couleur rouge-blafard, que l'on séparait aisément avec les doigts des parois qui le contenaient. Cette dilatation n'avait également produit que l'écoulement d'un peu de sang noir, distillant goutte à goutte. La gangrène se mit bientôt à la plaie, avec une grande puanteur, et le malade expira le 1er septembre, soixante heures après la première ouverture.

Quoique l'autopsie cadavérique n'ait pas été faite, car je ne pus l'obtenir, je n'en suis pas moins convaincu, par toute l'attention que j'ai mise dans l'examen de cette maladie, que c'était une hernie du poumon, et que le malade eût pu vivre plus long-temps, quoique misérablement, s'il se fût borné à mes conseils.

Blessures pénetrantes sans lésion de viscères.

§. 746. Les blessures qui pénètrent dans la cavité, et qui ne sont accompagnées ni de fracture des côtes, ni de lésion des parties contenues, ne sont pas considérées comme très-graves, quoiqu'elles exigent plus de précautions que si elles ne pénétraient pas. Cela doit néanmoins s'entendre uniquement lorsque la blessure n'est que d'un côté, et qu'elle n'est pas plus grande que l'ouverture de la glotte; car elles deviennent dangereuses, et

même mortelles, si elles empêchent les poumons de se dilater : or, c'est ce qui arrive lorsque la blessure est considérable ; la colonne d'air qui pénètre empêche le poumon de ce côté de faire ses fonctions, tandis que l'autre les continue : mais la respiration est totalement interceptée lorsque les deux côtés du thorax se trouvent percés par de grandes blessures ; ce qui les rend nécessairement mortelles dans ce dernier cas, quand même ni les poumons ni les vaisseaux n'auraient été lésés. Tel était déjà le sentiment de *Galien*, et tel est aussi celui de *Bohnius*, de *Van-Swietten* et de *Mahon* (1).

Si la blessure pénétrante est compliquée de fracture des côtes, elle est également sérieuse, et demande plus de temps pour la guérison. Elle est aussi très-grave, si l'artère intercostale est ouverte, et si le sang, au lieu de couler par la plaie, s'épanche dans la poitrine. Mais, dans ce dernier cas, si le blessé meurt, on pourra contester que la blessure ait été mortelle de sa nature, parce que l'art de remédier à la blessure des artères intercostales et à l'épanchement a été beaucoup perfectionné par la chirurgie moderne.

§. 747. Autrefois on se servait de la sonde pour reconnaître la pénétration des plaies dans la poitrine. Ce moyen est aujourd'hui abandonné des chirurgiens instruits, parce qu'on a

Signes des blessures pénétrantes.

---

(1) *Galen. oper. de usu partium, lib. 6, cap 3.* Mahon, méd. lég., tom. 2, p. 113.

reconnu qu'il peut induire en erreur, et que, pouvant arriver que le trajet de l'instrument qui a fait la plaie ait changé de direction, par le changement de la position actuelle du malade, relativement à celle qu'il avait lorsqu'il a été blessé, il peut se faire que la plaie pénètre, quoique la sonde ne nous le fasse pas connaître : c'est aux symptômes qu'il faut particulièrement s'attacher pour reconnaître cette pénétration.

L'air qui sort de la poitrine par la plaie, si l'on fait respirer fortement le malade, qui même souffle la chandelle allumée qu'on en approche, et le sang écumeux qui sort avec plus ou moins de vivacité durant l'expiration, annoncent suffisamment que la blessure est pénétrante; mais ce signe peut manquer quand elle a été faite par une épée fort étroite, par un stylet, et par tous les instrumens qui ne laissent que de légers vestiges de leur passage, ou qui ont suivi une ligne oblique dans leur progrès, ou lorsqu'un muscle en contraction dans le temps de la blessure vient à boucher la plaie par son relâchement. Dans ces différens cas, on est assuré de la pénétration de la plaie par l'emphysème qui se forme autour de la blessure, occasioné par l'air pulmonaire qui s'est glissé sous les tégumens. Quelquefois aussi la pièce d'une côte fracturée par un coup d'arme à feu, venant à reprendre sa place, par une espèce de ressort, après l'effet de l'instrument qui a causé la plaie, en bouche tellement l'ouverture intérieure, qu'il n'en sort point d'air; pour lors on en connaît la pénétration par la difficulté de respirer, le crachement de sang,

la douleur poignante, l'inflammation, la fièvre et les autres accidens.

Dans tous les cas de blessures de poitrine, il faut absolument que le chirurgien qui veut les reconnaître fasse mettre le blessé dans la même situation où il était lorsqu'il les a reçues.

§. 748. La blessure pénétrante a pu atteindre les poumons, le péricarde, le cœur, les gros vaisseaux, l'œsophage, le diaphragme, les nerfs, et le canal thorachique. La lésion de chacun de ces organes essentiels a ses symptômes particuliers que nous allons considérer.

Blessures pénétrantes avec lésion des viscères,

§. 749. La sortie plus ou moins abondante du sang rouge et écumeux par l'expectoration ou par la plaie, la toux fréquente, l'oppression et difficulté de respirer, des douleurs vives ressenties de temps en temps au côté blessé, un fréquent changement de couleur du visage, du blanc au rouge et du rouge au blanc, sont les signes ordinaires de la lésion des poumons. Le sang vermeil et écumeux vient des artères pulmonaires : Si le sang sort fluide par l'expectoration, ce sont, dit Hévin, les parties supérieures du poumon qui sont blessées : si la plaie des parties contenantes est large, le sang en sort avec facilité, et le blessé en crache moins. Si elle est étroite, il toussera et crachera plus souvent, et même en quantité, s'il y a de gros vaisseaux ouverts : si, dès le moment que la plaie est faite, il arrive un emphysème qui augmente beaucoup en peu de temps, c'est un signe de la lésion des bronches.

Blessures des poumons.

Le pronostic doit être douteux toutes les fois

que la plaie est placée à la partie supérieure de la poitrine, ou à sa face postérieure près de la jonction des côtes avec les vertèbres (1).

Si une plaie pénétrant dans la poitrine est accompagnée d'angoisse et d'étouffement, que la respiration soit courte et entrecoupée, qu'il y ait des syncopes et des sueurs froides, il est certain qu'il y a des gros vaisseaux ouverts qui fournissent beaucoup de sang, et que la mort du blessé est très-prochaine. Cependant, continue le savant Hévin, il faut s'informer si le malade est asthmatique; ce qui pourrait en imposer, quant à la difficulté de respirer.

Si la respiration n'est que peu ou point laborieuse, si la toux n'est pas trop fréquente, si le sang qui sort par l'expectoration n'est

---

(1) Le lecteur sensé pensera avec moi qu'on ne peut rien induire, pour la mortalité légale des blessures des poumons, de l'heureuse traversée des épis de blé, et autres corps étrangers par le parenchyme pulmonaire, et de l'heureux résultat des efforts de la nature pour les en chasser, à l'aide d'un dépôt formé dans un des points du contour de la poitrine, dont M. Desgranges a consigné seize faits dans le journal général de médecine, tomes 39, 41 et 44; non plus que pour les blessures des intestins, de la sortie par des points éloignés, d'épingles, aiguilles, etc., qui avaient été avalées: tout en me gardant de nier ces faits, recueillis par des auteurs et des témonis dignes de foi, à cause que je n'en entends pas bien la possibilité, je crois qu'il ne faut pas induire de ce qu'opère quelquefois la puissance étonnante des forces vitales, soit pour l'expulsion, soit pour la reproduction, ce qui doit nécessairement arriver dans un cas déterminé. Ce sont là des exceptions aux règles générales, qui n'en sont pas moins règles pour cela.

pas trop abondant, si le blessé est tranquille, et qu'il ne sente pas ses forces l'abandonner, on pourra croire qu'il n'y a que quelques petits vaisseaux du poumon d'intéressés, et que le danger est beaucoup moins urgent.

§. 750. On lit dans les fastes de l'art qu'on a pratiqué quelquefois la ponction au péricarde sans que la mort du malade ait résulté du moins de cette opération; mais alors ce sac membraneux, distendu par la sérosité, avait ses parois plus éloignées du cœur, au lieu qu'il est difficile que dans l'état ordinaire il soit blessé sans que le cœur le soit en même temps. Mais dans la supposition que la seule substance du péricarde eût été percée, si le blessé succombait, on pourrait regarder sa blessure mortelle de nécessité, soit à cause de la rupture de quelques-uns de ses vaisseaux nombreux, soit à cause de l'épanchement dans la poitrine de l'humeur contenue dans sa cavité, soit à cause de la lésion des nerfs qui lui sont propres, ou du nerf diaphragmatique qui lui est très-adhérent. Dans ce dernier cas, le blessé éprouve une douleur piquante au fond de sa plaie; il tombe dans de fréquentes syncopes, et les pulsations du cœur, comme celles des artères, annoncent par leurs irrégularités le désordre auquel se trouve livré le principal moteur de la circulation. Blessures du péricarde.

§. 751. Si l'instrument a ouvert quelque gros vaisseau, un des ventricules, ou des oreillettes du cœur, le malade meurt presque toujours dans le moment, ou dans peu d'heures. Il Blessures du cœur.

éprouve un grand froid aux extrémités; il se recouvre d'une sueur froide; il tombe d'un instant à l'autre dans des syncopes qui se succèdent et se rapprochent jusqu'à la dernière. Un sang noir sort à gros bouillon par la blessure, si c'est le ventricule, l'oreillette droite, la veine-cave, l'artère pulmonaire qui aient été blessés; un sang vermeil, si ce sont les parties gauches et artérielles.

Bohnius cite des auteurs qui assurent que la mort n'a eu lieu que quelques jours après des blessures faites au cœur. Dans le fait, plusieurs observations prouvent qu'il est arrivé quelquefois que l'instrument même qui a fait la plaie bouche celle qu'il a faite au cœur, et empêche la sortie du sang; ce qui doit nous obliger, dans certains cas, à ne pas arracher l'épée, qui paraît, par sa direction, aller vers cet organe, si le blessé éprouve les accidens qui font présumer un pareil malheur, car la mort suit de près cette sorte d'*exérèse*. On a vu encore qu'un caillot a heureusement produit le même effet. Mais les blessés ne succombent pas moins à leur accident, et ces hasards heureux ne font que leur donner un peu de répit pour se préparer à une mort qui est inévitable (1).

Blessures des vaisseaux.

§. 752. L'instrument peut atteindre l'artère aorte, les vaisseaux pulmonaires, la veine-cave et la veine azygos; et l'on conçoit que la blessure de l'un de ces gros vaisseaux est né-

(1) Belloc, cours de méd. lég., p. 256.

cessairement et inévitablement mortelle comme celle du cœur. On peut déjà reconnaître sur le vivant si c'est une artère ou une veine qui a été blessée. Lorsque la plaie est au côté droit, et qu'il en sort du sang noir en grande quantité, sans qu'il paraisse que ce soit le cœur qui ait été blessé, c'est un indice que la blessure est à une veine; dans le cas contraire, on peut juger que c'est l'artère aorte, une artère intercostale, ou telle autre qui a reçu la lésion. Du reste, on ne tarde pas à pouvoir s'en éclaircir sur le cadavre.

Une blessure pourrait aussi ouvrir le canal thorachique, et devenir ainsi une cause de mort nécessaire et inévitable, puisque le chyle se répandrait dans la cavité de la poitrine, où, loin de servir à la réparation, il formerait une hydropisie laiteuse au-dessus de toutes les ressources de l'art; mais il doit être infiniment rare que le canal thorachique soit offensé sans que l'aorte le soit en même temps, à raison de la position respective de ces deux organes: il faudrait, pour que cela arrivât, qu'une blessure faite dans l'intervalle de deux côtes pénétrât jusqu'au canal en ne faisant que toucher l'aorte.

Blessures de l'œsophage.

§. 753. Par des raisons aussi fortes, et également fondées sur les notions précises d'anatomie, nous devons penser que l'œsophage, qui descend au travers de la poitrine postérieurement et sur l'aorte, pour gagner l'orifice supérieur de l'estomac, ne peut guère être blessé que d'autres parties ne le soient avec lui. Le fût-il seul, cette blessure doit être

nécessairement mortelle, surtout à cause de l'épanchement des alimens et des boissons dans la cavité thorachique, et le défaut de nutrition.

Blessures du diaphragme.

§. 754. Un coup d'épée, par exemple, donné le long des cartilages des fausses côtes, peut percer le diaphragme, muscle, comme l'on sait, le plus important pour la respiration; et quand même la plaie serait plus supérieure, si l'on remarque que son trajet soit de haut en bas, le diaphragme aura très-bien pu être blessé. Les plaies de cette nature sont toujours très-périlleuses; on en a vu guérir quelques-unes de la partie charnue, mais celles de la portion tendineuse sont toujours mortelles.

Quelle que soit celle des portions de ce muscle qui soit blessée, le malade est fort incommodé d'envies de vomir et d'un dégoût pour toute sorte de nourriture liquide ou solide, parce que l'inflammation du diaphragme se communique à l'orifice supérieur de l'estomac, et que sa tension le serre et le comprime étroitement. De plus, on connaît que la partie charnue est blessée, par une grande difficulté de respirer, une toux rauque, profonde et fréquente, et une douleur aiguë qui répond à l'épine. Si le blessé a un ris sardonique, le hoquet, des mouvemens convulsifs, le délire et des syncopes fréquentes, c'est signe que le centre nerveux ou tendineux du diaphragme est blessé.

Signes de l'épanchement dans la poitrine.

§. 755. Presque toutes les plaies pénétrantes de la poitrine sont suivies d'un effet qui est

toujours fâcheux, et qui laisse le malade dans un état douteux, quand même la cause n'aurait pas été des plus dangereuses; c'est d'abord l'épanchement de sang, et successivement celui du pus sur le diaphragme.

On connaît qu'il y a eu épanchement de sang dans la cavité de la poitrine, à la difficulté de respirer, qui augmente ou diminue, suivant la position que prend le malade. Si l'épanchement est du côté droit, et qu'il se couche sur le côté gauche, le sang comprimera le médiastin et le poussera vers le côté opposé, et conséquemment cette dernière cavité en sera diminuée, ce qui gênera la respiration dans le poumon gauche, et *vice versâ*. Lorsque le blessé se mettra sur son séant, l'épanchement posera sur le diaphragme, d'où résultera la difficulté de respirer. Sa situation la moins pénible sera celle où il sera couché horizontalement, l'épine en dessous, ou bien couché sur le côté, où le sang sera épanché. Il n'y a d'espoir, en ces sortes de cas, que dans l'opération de l'empyème pratiquée lorsque l'hémorragie est arrêtée, et l'on ne peut disconvenir qu'un grand nombre de blessés n'aient dû leur salut à cette opération.

Si le poumon vient à suppurer, et que le pus ne se vide pas par l'expectoration, il pourra aussi s'épancher dans la cavité et produire les mêmes effets que dessus. Cette terminaison se rend manifeste par la fièvre qui l'a precédée et qui l'accompagne, par les frissons irréguliers, la rougeur des joues, le brillant des yeux, la sécheresse de la langue, les sueurs fréquentes et la puanteur d'haleine.

On a encore aussi quelque espoir dans l'opération de l'empyème, mais il est beaucoup moins fondé que quand il n'y a que du sang épanché.

Pronostic général des plaies de poitrine.

§. 756. Il est par conséquent de toute évidence que les plaies de poitrine pénétrantes sont toujours très-dangereuses, et le plus souvent mortelles. Je m'arrêterai peu à ce que j'ai eu occasion d'observer une fois moi-même, savoir, à une cicatrice au péricarde et à la pointe du cœur, qui annonçait une blessure anciennement reçue (1). Ces cas, d'une rareté extrême, ne peuvent rien contre la loi invariable de la mortalité des blessures du cœur et des gros vaisseaux.

Hipocrate a dit : « Ceux-là meurent qui ont reçu dans la trachée-artère et dans les poumons une blessure si considérable, qu'il sort plus d'air par la plaie qu'il n'en entre par la bouche. » Effectivement il est rare qu'on voie échapper quelqu'un de ceux chez lesquels l'air sort avec sifflement et avec une grande hémorragie ; il en est de même de ceux qui rendent par la bouche un sang écumeux et très-abondant.

Les blessures faites à la superficie des poumons, où il y a très-peu de nerfs et des petits vaisseaux, guérissent fort souvent; et comme elles sont susceptibles de recevoir avec plus ou moins d'avantage les secours de l'art, si le

(1) Voyez-en aussi des exemples dans *Acta Lipsiens. ann.* 1705. *miscellan. natur. curios. dec.* 2, *ann.* 6, *p.* 166.

malade y succombe, on peut contester que sa perte soit entièrement le fait de la blessure. Cependant, si une semblable plaie avait été faite à un poumon ulcéré ou squirreux, cette circonstance pourrait la rendre nécessairement mortelle, malgré le meilleur traitement possible.

Mais, d'une autre part, si ces plaies légères ne peuvent pas se dire nécessairement mortelles, on ne doit pas non plus les dire sans danger, parce qu'elles laissent, la plupart du temps, dans les sujets blessés une disposition aux maladies aiguës ou chroniques de poitrine, auxquelles ils sont condamnés à succomber avant le temps.

Il est utile de remarquer aussi que les fortes contusions de la poitrine, surtout de sa face postérieure, amènent souvent l'ecchymose et un épanchement de sang dans les cellules propres du poumon, lesquels, selon l'observation d'*Alberti* et de *Sikora*, sont plus pernicieux que les blessures mêmes de cet organe.

Nous avons déjà dit que les blessures qui percent le diaphragme sont ordinairement mortelles.

§. 757. Nous ajouterons à ce que nous avons dit des blessures non pénétrantes ou pénétrantes sans lésion des viscères, 1° qu'un coup d'épée, par exemple, qui glisserait entre les côtes et les muscles pectoral ou dorsal, à une certaine étendue, pourrait être plus ou moins fâcheux et difficile à guérir, à cause des sinus qui pourraient se former dans la plaie, si elle n'était pas traitée méthodiquement.

2° Que si la pointe de cette épée allait ouvrir l'artère axillaire à sa sortie de la poitrine, la plaie pourrait être mortelle de nécessité, parce qu'il ne serait pas possible d'arrêter à cet endroit l'hémorrhagie, ni par le tourniquet, ni par la compression, ni par les styptiques, ni par la ligature. J'ai vu un cas singulier de blessure sous l'aisselle, où les vaisseaux sont restés intacts, et où les nerfs ont été coupés, d'où est résultée, comme de raison, la paralysie du bras.

3° Indépendamment des remarques que nous avons déjà faites relativement aux plaies pénétrantes sans lésion des parties contenues, l'expérience nous oblige encore de faire observer que ces plaies ont toujours cela de grave, que, ne pouvant pénétrer sans ouvrir la plèvre, laquelle s'enflamme facilement, et dont l'inflammation peut se communiquer aux parties environnantes, il en résulte, outre le danger du mal actuel, l'adhérence de cette membrane avec les poumons et les côtes, en sorte que, quoique le malade guérisse, il lui reste toujours plus ou moins de difficulté de respirer et une disposition aux maladies de poitrine.

Enfin on ne doit pas oublier que les plaies faites par des armes à feu sont toujours plus fâcheuses que celles qui sont faites par des instrumens tranchans ou piquans, 1° à cause de la grande déperdition de substance, de la commotion, de la contusion et dilacération que l'impression de ces instrumens cause à des organes aussi délicats; 2° à cause de la grande fonte qui se fait dans la suppuration de ces plaies, laquelle occasione des abcès consi-

dérables et des épanchemens souvent intarissables.

SECTION V.

Des Blessures du bas-ventre.

§. 758. Les plaies du bas-ventre se divisent, ainsi que celles de la poitrine, en non pénétrantes et en pénétrantes. Ces dernières se soudivisent en celles qui sont accompagnées d'issue d'une des parties contenues dans la cavité, et en celles qui sont sans cette complication. On les distingue encore en celles qui sont jointes à une lésion de ces parties, et en celles où les parties contenues n'ont éprouvé aucun dérangement ou lésion. Division et idée générale de ces plaies.

§. 759. Les plaies non pénétrantes sont dans la classe des plaies simples, excepté sous le point de vue de la commotion, lorsque les coups portés sur cette partie sont très-violens, et sous le point de vue des grandes contusions, et des larges blessures accompagnées de grands délabremens dans les chairs, comme nous l'avons dit précédemment pour les blessures extérieures de la poitrine sans pénétration (v. le paragr. 745). Plaies non pénétrantes.

§. 760. Les plaies pénétrantes sans lésion ni issue sont un peu plus sérieuses, mais moins que celles de la poitrine. Celles qui sont un peu considérables ou étendues ont cela de fâcheux, que, quoiqu'elles ne soient pas accompagnées pour le moment d'issue des parties, elles peuvent dans la suite donner occasion Plaies pénétrantes.

à des hernies ventrales ; ce qui mérite considération dans le rapport. Celles qui sont accompagnées d'issue des parties sont plus ou moins graves, suivant les viscères qui se présentent ; et d'après quelques circonstances : par exemple, l'issue de l'épiploon est moins fâcheuse que celle de l'intestin, et l'une et l'autre sont d'autant plus dangereuses, qu'il y a plus de temps que ces parties sont dehors, parce que l'air et l'étranglement qu'elles éprouvent les flétrissent, les dessèchent, les enflamment, au point que la mortification en est souvent la suite (1).

Plaies pénétrantes avec lésion. Signes généraux.

§. 761. Toutes les parties contenues dans le ventre, l'estomac, les intestins, le mésentère, l'épiploon, le foie, le pancréas, la rate, les reins et leurs capsules atrabilaires, la vessie, la matrice, et les vaisseaux de toute espèce qui s'y distribuent, peuvent être blessées par les instrumens qui pénètrent dans cette capacité, et donner lieu à des accidens et à des questions plus ou moins graves, plus ou moins difficiles dans l'ordre médico-légal. Il n'est pas toujours facile, du vivant de l'individu, de connaître et de distinguer ces diverses lésions, parce que les signes qui les caractérisent se compliquent ensemble, ou ne se montrent pas avec assez d'évidence.

Douleurs et coliques, tension et gonflement, difficulté de respirer en certains cas, vomissement, sortie des différentes humeurs

(1) Belloc, cours de méd. lég., p. 266.

par la plaie, soif et sécheresse de la langue, dureté, intermittence ou faiblesse du pouls, tremblement et pâleur du blessé, changement continuel de situation, syncopes et sueurs froides; tels sont les signes généraux de la lésion des différens organes renfermés dans le bas-ventre, mais, qui, pour indiquer le véritable organe blessé, ont besoin du concours d'autres signes tirés de la situation et de la direction connue de la plaie, des excrétions naturelles ou accidentelles qui se montrent au dehors, et des symptômes propres à la lésion de chaque viscère. Ce sont ces signes que nous allons considérer, en traitant séparément de la blessure de chaque organe et viscère, et ensuite des épanchemens dans la cavité abdominale.

§. 762. Pour juger si la blessure a atteint l'estomac, on doit se rappeler la situation de ce viscère, relativement à son état de vacuité ou de réplétion. Lorsqu'il est vide et affaissé, il est moins à portée d'être blessé; lorsqu'il est plein, il avoisine plus les muscles et les tégumens, et sa tension fait qu'il échappe moins à l'action des armes qui pénètrent dans la capacité du ventre; on doit donc s'informer du temps qu'il y a que le blessé a pris son dernier repas. Blessures de l'estomac.

Douleur fixe et profonde à la région épigastrique, sortie par la plaie des matières alimentaires telles qu'elles ont été prises, ou déjà réduites en chyle, si l'estomac en contient; nausées, vomissement des alimens plus ou moins mêlés de sang, hoquet, surtout si

la plaie avoisine le cardia; on observe quelque temps après du sang dans les selles; la fièvre, le délire, la syncope et les sueurs froides ne tardent pas de s'adjoindre à ces symptômes : tels sont les signes rationnels des plaies de l'estomac.

Degré de mortalité de ces blessures.

§. 763. Les sentimens des auteurs de médecine légale ont été très-partagés par rapport aux blessures de l'estomac, qui n'intéressent que sa substance propre, c'est-à-dire, qui n'ont porté atteinte ni aux nerfs ni aux vaisseaux dont ce viscère est abondamment pourvu, surtout à ses deux extrémités. *Bohnius* et *Teichmeyer* les rangent toutes indifféremment dans la classe des blessures dont la mortalité est absolue, et regardent celles qui n'ont pas été suivies de la mort comme autant de cas fortuits qui tiennent presque au miracle : d'autres, parmi lesquels on compte *Alberti*, *Boerrhaave*, *Valentini*, et *Van-Swietten*, ne déclarent mortelles *absolument* que celles qui affectent fortement le fond et les deux orifices de ce sac membraneux. On trouve aussi dans *Zittmann* qu'une plaie de l'estomac fut jugée mortelle *de sa nature* par la faculté de Leipsick, et non mortelle par celles d'Helmstadt et de Wirtemberg; et Valentini rapporte qu'une autre blessure de la même partie fut déclarée *accidentellement* mortelle par la faculté de Giessen, et mortelle *absolument* par le collége des médecins de Francfort (1).

---

(1) Mahon, med. lég., tom. 2, p. 120 et suiv.

Cette contradiction d'opinions vient, 1° de ce qu'on a observé plusieurs faits incontestables de grandes blessures de l'estomac qui n'ont pas été suivies de la mort. On cite d'ailleurs divers exemples de fourchettes d'argent, de couteaux, d'épingles, d'aiguilles, etc., avalés, et sortis par des voies extraordinaires, sans que les malades aient succombé; 2° de ce que d'autres organes membraneux, tels que la vessie, se guérissent facilement après de très-larges blessures, et que des gros intestins, même quelquefois des intestins grêles, ont été guéris avec ou sans le secours de la suture, quoique l'accès en soit presque également difficile aux manœuvres des gens de l'art que celui de l'estomac; 3° de ce qu'on peut réunir par une suture les lèvres de la plaie, soit avec elle-même, soit avec celle des tégumens, et que, si cette dernière est trop étroite, on peut l'agrandir par l'incision pour aller chercher la plaie de l'estomac. Voilà pour le parti de la non-mortalité.

Le parti contraire oppose (et nous pensons que ses raisons sont fondées), 1° qu'on ne peut être autorisé à conclure de quelques faits rares pour ce qui doit arriver le plus communément; que tous les individus dont on rapporte la guérison étaient des hommes endurcis et bien constitués, du sort desquels on ne peut pas inférer avec certitude ce qui arriverait à ceux d'un ordre différent; que d'ailleurs, dans tous ces cas où des corps étrangers ont été avalés, on ne peut comparer l'action de la nature, lente, successive et graduée, qui les a reportés du dedans au dehors,

avec les effets d'un instrument qui agit avec une violence prompte et rapide ;

2° Que l'estomac affecté d'une plaie pénétrante s'affaisse sur lui-même et se cache si profondément dans la cavité abdominale, que, quand même les tégumens communs, les muscles et le péritoine présenteraient une ouverture très-dilatée, ou que l'instrument la rendrait telle, il serait presque inouï qu'on pût faire parvenir jusqu'à lui des secours externes, ou l'attirer vers l'extérieur, comme on le pratique à l'égard des intestins ; qu'au surplus la suture qu'on propose, à supposer que la plaie des tégumens soit assez large et qu'on puisse atteindre celle de l'estomac, occasionerait des tourmens affreux au blessé, irriterait les nerfs de l'organe, et augmenterait le mal, au lieu de l'alléger ; que, quant à l'agrandissement de la plaie extérieure, il pourrait être souvent infructueux, parce que l'estomac ayant changé de place, à raison de ce qu'il s'est vidé, s'il était rempli auparavant, sa plaie ne correspondra plus à celle des tégumens ;

3° Que si une plaie de l'estomac est majeure, la pression alternative du diaphragme et des muscles abdominaux doit en séparer les lèvres l'une de l'autre à chaque moment, et conséquemment en empêcher la consolidation naturelle.

Déjà Hippocrate avait déclaré les plaies du ventricule absolument mortelles (1), et nous

(1) *Aphorism.* 16, *sect.* 6.

regardons cette sentence comme généralement vraie, après avoir rigoureusement comparé tout ce qui a été écrit pour ou contre : mais, d'une autre part, comme il n'est pas sans exemple d'en avoir obtenu la guérison, il nous semble que, pour accorder les deux opinions, on doit distinguer, et dire,

1° Que les plaies de cet organe qui sont légères et superficielles, et qui n'intéressent ni vaisseaux ni nerfs, laissent quelque espoir de guérison ; mais que celles qui sont grandes, et qui percent l'estomac dans toute son épaisseur, sont du nombre de celles dont il meurt beaucoup plus de blessés qu'il n'en échappe ;

2° Que ces plaies sont plus ou moins graves, suivant leur situation ; celles, par exemple, qui sont situées à son orifice supérieur font mourir les blessés dans le hoquet et les convulsions ; celles qui sont placées vers l'orifice inférieur, font périr les blessés, parce que les alimens et les boissons s'épanchent dans le bas-ventre.

Ainsi tous les auteurs de médecine légale sont forcés de convenir que, si la blessure est peu considérable et vers le bord supérieur-antérieur, ce qui favorise moins l'épanchement des matières contenues, cette plaie sera très-grave, mais qu'elle pourra n'être pas funeste, pourvu que le blessé soit secouru à temps et d'une manière convenable ; que si, au contraire, la plaie est étendue et que les alimens se répandent dans la capacité du bas-ventre, le cas est très-sérieux, et le plus souvent

mortel de nécessité, surtout si quelque gros vaisseau est ouvert.

La rupture ou la division des parois de l'estomac peut être opérée, non-seulement par un instrument qui aura été porté jusqu'à ce viscère, mais encore par une forte contusion, sans blessure extérieure proprement dite.

Fabricius cite le fait d'un homme qui fut foulé aux pieds si cruellement, que l'estomac, s'étant rompu, ainsi que le diaphragme, les substances alimentaires avaient passé dans la cavité du thorax; « et cependant, à l'exception de quelques élevures de l'épiderme en forme de vessies, les tégumens et les muscles abdominaux ne paraissaient point avoir été affectés. » Lors même que l'estomac ne présenterait point de rupture, si un homme mourait à la suite d'une forte contusion à l'épigastre, et qu'on trouvât l'estomac dans un état d'inflammation, de suppuration ou de gangrène, et surtout malgré le prompt emploi de la meilleure méthode curative, on serait forcé de regarder la contusion comme la cause efficiente de cette mort.

Et si l'on n'a pas oublié que le ventricule est un des viscères les plus riches en nerfs spécialement consacrés à l'exercice de la vie, et que la région épigastrique est le siége du plexus soléaire et du ganglion sémilunaire, espèces de cerveaux ou de centres d'action, on ne sera pas surpris qu'un coup donné à cette région chez une personne délicate et sensible ait pu occasioner une mort très-prompte, sans laisser d'autre trace de lésion

qu'une sorte de flétrissure à l'estomac et aux autres organes.

§. 764. Si la plaie pénétrante est située au milieu du ventre, on peut présumer que les intestins sont blessés : si ce sont les intestins grêles, les hypocondres seront tendus et plus durs qu'à l'ordinaire ; il y aura vomissement de bile, grandes douleurs au ventre, nausées continuelles, inquiétude extrême, défaillances, forte fièvre, convulsion et hoquet. Quand les gros intestins sont offensés, les accidens sont moins graves; les excrémens sortent par la plaie, et se font sentir à l'odeur ; les blessés rendent d'abord du sang par les selles, et ensuite du pus. En général, on reconnaît les plaies des intestins gros ou grêles à la plus ou moins grande fluidité des matières qui en sortent, à leur odeur qui est plus aigre à mesure que la blessure approche plus de l'estomac, et à leur couleur d'un gris blanc, mais qui jaunit et appartient à des matières plus épaisses, à mesure qu'elles sortent d'un point plus éloigné de l'estomac.

Blessures des intestins.

§. 765. Quoique les intestins soient une continuation de l'estomac, cependant moins pourvus de nerfs, leurs blessures sont moins graves, et la plupart des médecins-légistes ne les considèrent pas comme nécessairement mortelles, si elles sont traitées convenablement. Pour dire ce qu'il en est, tant en faveur de l'agresseur que du blessé, ou de leurs ayant cause, nous devons convenir,

Degré de mortalité de ces blessures.

1° Que les plaies des intestins sont toutes

dangereuses, mais qu'elles offrent plus d'exemples et plus d'espoir de guérison que les plaies de l'estomac, par les points de suture, ou par l'adhérence des bords de la plaie aux parties voisines, laquelle remédie à la solution de continuité ;

2° Que les plaies transversales et qui divisent totalement l'intestin sont plus graves que les longitudinales ;

3° Que les plaies des intestins grêles sont beaucoup plus dangereuses que celles des gros intestins, soit à cause que ces premiers ont un plus grand nombre de nerfs, soit parce que les derniers sont plus charnus et sont moins importans dans leurs fonctions. Les plaies des intestins grêles sont le plus souvent mortelles, tandis que la section transversale des gros intestins n'est pas toujours suivie de la mort. Dans l'opération du bubonocèle, on en a souvent emporté des portions considérables qui étaient gangrénées ; et le malade a conservé la vie, soit lorsque les portions d'intestin, unies par la suture, se sont recollées, soit lorsqu'il s'est formé un anus artificiel.

4° L'exemple suivant me fait regarder la piqûre des intestins grêles comme souvent plus funeste que la section transversale. Un homme bien portant, blessé à la région ombilicale par un coup de couteau de boucher, expire subitement ; on le porte à l'hôpital, et je m'attendais, ainsi que tous les assistans, à voir un épanchement, par la suite de la blessure de quelque gros vaisseau ; mais nous fûmes fort étonnés de ne trouver d'autre lésion dans le trajet de la plaie que la simple

piqûre de part en part de l'intestin *iléon*, sans aucune trace d'épanchement et sans aucune blessure de vaisseaux;

5° Enfin, comme nous l'avons dit des blessures de l'estomac et de toutes les blessures des viscères en général, la lésion des gros vaisseaux des intestins est nécessairement toujours mortelle.

Un des principaux argumens de ceux qui ne regardent pas les blessures des intestins comme nécessairement mortelles, et que les défenseurs d'un accusé ne manqueront pas d'opposer dans le cas où le blessé aurait succombé, consiste en ce que ces blessures peuvent être guéries par la suture; et il est en conséquence de notre devoir d'exposer quand elle est ou non praticable.

Les praticiens conviennent géneralement qu'on doit recourir à cette opération lorsque la plaie des tégumens est fort large, et lorsque les intestins blessés se présentent à son ouverture, ou lorsqu'ils en sont sortis; n'importe la grandeur de l'ouverture qu'ils pourraient présenter, ce ne serait pas une raison pour regarder le blessé comme désespéré; il y a même encore de la ressource, quand même un des intestins serait totalement divisé, coupé en travers.

D'une autre part, les praticiens conviennent aussi que,

1° Si la plaie des intestins, accessible à la main, est fort petite, il est plus avantageux de l'abandonner à elle-même que de risquer d'y attirer de l'inflammation ou du spasme,

par une opération dont l'utilité serait presque nulle ;

2° Que lorsque les intestins sont blessés en beaucoup d'endroits à la fois, il n'y a rien à espérer pour le malade, et qu'il vaut mieux ne lui rien faire que de compromettre l'art et ses procédés ;

3° Que si la plaie des tégumens est étroite, et que la blessure de l'intestin ne soit pas accessible, il faut se contenter de faire usage des remèdes généraux. « Ce serait une témérité bien grande, dit le Nestor de la chirurgie française, de donner plus d'étendue à cette plaie pour mettre l'intestin blessé à découvert ; non qu'une grande ouverture au ventre ait rien de dangereux en soi, mais parce que le chirurgien, ne pouvant connaître la profondeur à laquelle l'instrument a pénétré, et la direction suivant laquelle il a glissé, ne peut être sûr du lieu où l'intestin a été ouvert ; de sorte qu'après avoir donné une étendue plus ou moins grande à la plaie, il faudrait peut-être tirer hors du ventre une grande portion du canal intestinal pour trouver ce lieu. D'ailleurs, si la plaie intéresse quelqu'un des intestins dont la situation est fixe, le *duodenum*, par exemple, les parties droite ou gauche du *colon*, le *cœcum*, la partie supérieure du *rectum*, qu'aura-t-on gagné par ce procédé, ou, pour mieux dire, quels dangers n'aura-t-on pas ajoutés à celui auquel le blessé se trouve par rapport à la nature des parties divisées (1) ? »

(1) Méd. opératoire de M. Sabatier, tom. 1, p. 29.

Il sera facile de juger, d'après ces détails et autres dans lesquels la nature de cet ouvrage ne permet pas d'entrer, et qui ne peuvent être inconnus aux véritables chirurgiens, les cas où les blessures des intestins, suivies de la mort, devront être regardées comme mortelles par elles-mêmes, et ceux où on pourra les déclarer mortelles par accident.

Toutefois le médecin-légiste ne doit pas laisser ignorer aux juges, dans son rapport, que même, lorsque le malade a survécu à sa blessure par le bienfait de l'art ou de la nature, il ne retournera plus à sa première santé. En effet, que la plaie des intestins ait été réunie par une suture, par son adhérence aux parties voisines, ou qu'il se soit formé un anus artificiel au pli de l'aine ou ailleurs, le blessé reste sujet à des coliques, à des intus-susceptions intestinales et à d'autres infirmités, indépendamment des désagrémens et des incommodités nombreuses qui accompagnent l'anus artificiel; et c'est ce dont j'ai été témoin à l'égard de deux individus qui avaient été sauvés par ce dernier moyen, et qui payaient assez cher le plaisir d'être encore comptés au nombre des vivans.

§. 766. Les intestins tiennent au mésentère et à l'épiploon. Les plaies du mésentère seul ne peuvent être considérées comme mortelles qu'autant qu'elles intéressent des vaisseaux considérables de cet organe, ou ses glandes principales. Que ce soit ses vaisseaux sanguins ou ses vaisseaux lactés qui aient été divisés, Blessures du mésentère et de l'épiploon.

je ne vois pas comment on pourrait parer à l'hémorragie ou à la perte du chyle.

Egalement les blessures de l'épiploon seul ne peuvent être considérées comme mortelles; mais elles le sont nécessairement si les vaisseaux qu'il envoie au foie ou à la rate, ou ceux qu'il en reçoit, ont été divisés. Il y a aussi les deux remarques suivantes à faire relativement à l'épiploon, c'est que, 1° si cet organe a reçu une contusion, il s'enflamme, et à l'inflammation succèdent facilement la suppuration et la gangrène, qui peuvent se communiquer aux autres viscères du bas-ventre; 2° que l'épiploon ne saurait être long-temps exposé au contact de l'air sans que la circulation qui se fait dans ses vaisseaux ne soit singulièrement lésée, et souvent même entièrement anéantie; d'où résultent les mêmes accidens que de la contusion.

Blessures du pancréas.

§. 767. Il est bien rare que le pancréas soit blessé sans que d'autres viscères du bas-ventre ne le soient en même temps. Il ne peut l'être seul que par un instrument qui entrerait par le dos, car l'estomac le recouvre en entier par devant. Sa blessure, si elle intéressait ses grands vaisseaux artériels ou veineux, serait nécessairement mortelle; autrement il ne paraît pas qu'elle dût l'être d'abord; mais on devrait toujours la considérer comme dangereuse, à cause du concours de ce viscère dans les fonctions digestives, et de l'espèce de *tabes* ou de phthisie ventrale qui succède à ses affections pathologiques, ainsi que j'ai eu lieu de l'observer plusieurs fois, après *Morgagni* et autres

auteurs d'anatomie pathologique. Je suis hors d'état d'indiquer les signes que l'on peut avoir de sa blessure, qui serait isolée, mais je puis assurer avoir toujours remarqué dans le squirre du pancréas des pulsations très-fortes du *tronc céliaque*, et que l'autopsie cadavérique a presque toujours confirmé l'induction que j'en avais tirée, concurremment avec d'autres signes, du vivant du malade.

§. 768. Si la plaie répond à l'hypocondre droit, ou si l'on juge par sa direction qu'elle a pu se porter vers cette région; si le malade y ressent une douleur vive qui gêne sa respiration; si cette douleur s'étend jusqu'à l'épigastre, et qu'elle se porte en entier le long du dos jusqu'à l'épaule et au cou; s'il sort de la plaie beaucoup de sang noirâtre, on juge que le foie a été blessé. A ces symptômes s'ajoutent les suivans : le malade souffre plus dans l'inspiration que pendant l'expiration; la douleur, qui d'abord n'est pas fort vive, augmente peu à peu à mesure que la membrane du foie s'enflamme; le malade a beaucoup de penchant à se coucher sur le ventre; il a une toux sèche et fort incommode; il sent un grand poids à la partie blessée, qui semble le tirer en bas; son ventre est fort tendu; ses selles et ses urines sont sanguinolentes; il perd souvent quelques gouttes de sang par le nez; il se déclare souvent aussi une jaunisse générale; il survient le hoquet, si le ligament coronaire qui répond à la partie aponévrotique du diaphragme est blessé; enfin il survient une chaleur et une soif intenses, des anxiétés pré-

Blessures du foie et de la vésicule du fiel.

cordiales, des lipothymies, etc., qui ne tardent guère à faire périr les malades.

Hippocrate et Galien regardaient comme mortelles les blessures du foie. *Bohnius* et la plupart des médecins-légistes sont de cet avis. En effet, celles qui ont leur siége dans tout autre endroit qu'à la superficie de ce viscère sont nécessairement mortelles, soit parce qu'elles ont causé la rupture de quelque gros vaisseau, soit par les symptômes graves et délétères qu'elles occasionent.

Celles qui n'intéressent que la superficie, qui sont accessibles aux secours de l'art, et qui laissent l'espoir que le viscère entamé s'agglutinera aux tégumens externes par les bords sanglans de la blessure, laissent quelque espoir que le malade pourra leur survivre, et ce sont sans doute de semblables blessures que des auteurs dignes de foi assurent être parvenus à guérir, ou plutôt à pallier; car nous ne pouvons nous empêcher de penser, malgré ces assertions, que la substance du foie est peu favorable à une guérison radicale, et que tout ce qui peut nous arriver de plus heureux consiste à retarder de quelque temps le dernier terme de la vie du malade; d'où je conclus, qu'à moins que ces blessures ne soient très-superficielles, elles sont toujours très-graves et leurs suites très-incertaines.

J'ai été consulté il y a trois ans, à Marignane, pour un agriculteur de cinquante ans environ, très-robuste, qui avait reçu à l'épigastre un coup de pied de cheval lancé d'une certaine distance. Il s'était écoulé deux mois depuis l'accident. Je jugeai aux symptômes

qu'il y avait un abcès au foie, et je le fis ouvrir de suite en ma présence; il s'écoula beaucoup de pus, et le malade parut soulagé durant plusieurs jours; mais il s'éleva une fièvre étique avec des déjections sanglantes et purulentes, et le malade succomba le quarante-cinquième jour depuis l'opération.

La blessure de la vésicule du fiel est nécessairement mortelle par l'épanchement dans le bas-ventre de la bile qui y est contenue, laquelle occasione des tourmens atroces et la corruption des viscères, qui ne tarde guère à être suivie de la perte des blessés. *Jean-Louis Petit* rapporte que deux personnes à qui on avait ouvert la vésicule du fiel, croyant ouvrir des abcès, moururent de ces opérations qui n'avaient fourni que de la bile. Il a néanmoins proposé de vider les tumeurs de cette vésicule en y faisant la ponction avec le trois-quarts, lorsqu'on peut présumer qu'il s'est établi des adhérences entre cette poche membraneuse et la portion du péritoine qui la couvre. Poussant même plus loin l'analogie avec ce qui se pratique sur la vessie urinaire, il a encore proposé, si l'on aperçoit dans la vésicule des calculs biliaires, d'agrandir l'ouverture avec le bistouri, et d'aller chercher ces corps comme on le fait pour les pierres urinaires; mais Petit a été blâmé par M. Sabatier, qui lui reproche avec raison d'avoir poussé l'analogie au-delà des bornes que sa raison éclairée devait lui prescrire (1).

(1) Méd. opératoire, tom. 1, page 302.

L'ouverture du canal hépatique, celle du canal cystique et celle du canal cholédoque produisent les mêmes accidens que celle de la vésicule.

Blessures de la rate.

§. 769. Indépendamment des lumières que fourniront le lieu de la plaie extérieure et la direction que l'instrument aura suivie, on jugera, dit *Hévin*, si la rate est blessée, en s'instruisant si l'estomac était plein ou vide au moment de la blessure, d'autant que la rate est moins écartée et plus volumineuse dans l'état de vacuité de l'estomac que dans celui de réplétion. Il se présente en outre les signes suivans : sang noir et bourbeux sortant par la plaie, rendu aussi quelquefois par les selles et le vomissement; le blessé ressent une grande douleur à tout l'hypocondre gauche, accompagnée d'une tension qui se communique à l'estomac et jusqu'à la clavicule; il a une grande difficulté de respirer, ce qui est une suite du consensus établi entre ce viscère et le diaphragme; la fièvre, le délire et les convulsions sont de la partie et ne cessent qu'avec la vie du blessé.

Je dis que ces accidens ne cessent qu'avec la vie, parce que les blessures un peu profondes de la rate sont nécessairement mortelles, à cause de l'hémorragie qui résulte de la crevasse d'un viscère tout celluleux et vasculaire, à laquelle il est impossible de porter secours. La simple connaissance de la structure de la rate et des vaisseaux considérables qui y abordent suffit pour faire sentir l'impossibilité de certains faits qu'on rapporte

pour prouver que la division même de ce viscère ne doit pas être considérée comme *nécessairement* mortelle. *Tulpius*, *Fontanus*, *Bohnius*, *Vaterus*, rapportent un grand nombre de faits qui prouvent le contraire, et l'opinion de ces auteurs est appuyée sur tous les principes de la physique animale. Mahon cite aussi l'observation d'un homme âgé de trente-neuf ans, qui, ayant pris querelle avec un autre, en fut si maltraité à coups de pieds et de bâton, qu'il expira cinq heures après. Parmi d'autres lésions de la tête et des testicules, on trouva que la rate avait été brisée dans sa partie convexe et concave, et que la quantité de sang que les vaisseaux rompus avaient laissé s'épancher était énorme. Quoiqu'il y eût plusieurs autres blessures dont quelques-unes pouvaient être des causes de mort suffisantes, on n'hésita pas, et avec raison, à regarder la lésion de la rate comme la véritable cause de la perte du blessé (1).

§. 770. La lésion des reins devient manifeste par la situation de la plaie à la région lombaire. Quand la plaie est grande et qu'elle pénètre jusqu'au bassinet, on en voit sortir l'urine ensanglantée, et lorsqu'elle est moins profonde et bornée à la substance du rein, l'urine est quelquefois supprimée et le peu qu'on en rend est mêlé de sang ; tout le bas-ventre se tend, et le malade ressent une dou- Blessures des reins.

(1) Mahon, méd. lég., tom. 2, p. 160.

leur cuisante, qui s'étend dans toute la région lombaire jusqu'à l'aine, aux testicules et au bout de la verge.

Celse et tous les anciens regardaient les blessures des reins comme incurables. En effet, celles qui pénètrent profondément leur substance et qui ouvrent les gros vaisseaux ne laissent pas vivre long-temps les malades. Celles qui ne sont que superficielles ne laissent pas que d'être dangereuses et fort longues à guérir, à cause de la nature du liquide dont ces viscères sont toujours abreuvés, et qui en rend ordinairement les plaies fistuleuses. Ces plaies sont aussi particulièrement dangereuses par la suppression de la sécrétion des urines, et par la possibilité de leur épanchement dans le bas-ventre.

Lorsque l'instrument ouvre les vaisseaux émulgens dans la substance des reins, ou à leur entrée dans cet organe, et que le péritoine est en même temps blessé, l'on conçoit qu'il se fait un épanchement nécessairement mortel dans la cavité du bas-ventre, parce qu'il n'est aucun moyen naturel ou artificiel pour arrêter l'hémorhagie ; lorsqu'au contraire le coup a été porté par derrière, sans entamer cette espèce de sac, le sang se répandra dans la tunique adipeuse, ou dans le corps graisseux, placée entre le rein et les muscles, et l'hémorragie sera moins forte que dans le cas précédent, et pourra laisser quelque espoir d'être arrêtée par les caillots qui se formeront en même temps que le sang épanché pourra être réabsorbé ; telle fut sans doute la nature du

cas suivant, rapporté par *Bohnius :* « Un garçon baigneur, dit-il, fut blessé très-profondément d'un coup d'épée à la région lombaire du côté gauche. Une hémorragie considérable, des défaillances, des nausées, des vomissemens, au bout de quelques jours l'inflammation des reins, quelquefois un pissement de sang avec ischurie, laquelle ne cessait que quand le malade rejetait un sang grumelé par la voie des urines, une fièvre très-aiguë et une tension douloureuse de tout le bas-ventre; tous ces symptômes annonçaient que le rein gauche avait été percé très-avant dans sa substance. Le blessé fut en danger pendant plus de trois mois; mais enfin les accidens se calmèrent par degrés; il se rétablit et vécut encore trois ans, sujet, il est vrai, à de violens accès de néphrétique. »

Les faits de guérisson des blessures aux reins, cités par *Fallope*, *Forestus* et autres auteurs, doivent avoir appartenu à cette même espèce, et il est très-possible qu'un hasard heureux conduise une épée ou toute autre arme offensive à travers le tissu graisseux jusqu'à la surface du rein sans le blesser grièvement; qu'il se fasse adhérence des lèvres de la plaie intérieure avec celles de l'extérieure, et que l'abcès qui se formera s'ouvre en dehors; mais les blessures profondes font toujours courir tant de dangers, que M. Sabatier, après avoir examiné toutes les raisons sur lesquelles on se fonde pour prouver la possibilité de la néphrotomie, pour l'extraction des pierres des reins, s'est résumé à ne la conseiller (comme il l'avait fait pour les calculs biliaires) que lors-

qu'il y a un abcès ou une ouverture fistuleuse à la région lombaire (1).

La blessure des entonnoirs et du bassinet produit nécessairement une terminaison funeste, à cause de l'épanchement de l'urine; et il en est de même des blessures des uretères.

Blessures de la vessie.

§. 771. Quand une plaie se trouve située au bas de l'hypogastre et qu'elle pénètre dans la capacité, on a lieu de soupçonner que la vessie urinaire est blessée; d'ailleurs l'odeur de l'urine décèle bientôt ces plaies; car, ou elle sort par la blessure, ou elle se répand dans la capacité, et le malade pisse peu ou point par l'urètre; le peu d'urine qu'il rend étant en outre ensanglanté. Il y a ordinairement dans ces blessures vomissement de bile et hoquet, douleurs vives autour du pubis, et priapisme douloureux; si la vessie a été percée lorsqu'elle était pleine, l'urine qui sort par la plaie se répand dans le tissu cellulaire, et la mortification ne tarde pas à se manifester.

Les anciens regardaient comme le plus souvent mortelles les plaies de la vessie. Les différentes méthodes usitées aujourd'hui pour extraire le calcul prouvent évidemment le contraire; cependant nous devons convenir,

1° Que l'événement doit être bien moins grave dans les cas qui sont l'effet de l'art que dans les autres; qu'on a pris dans les premiers toutes les précautions imaginables pour prévenir les accidens capables d'amener une ter-

(1) Médecine opératoire, tom. 2, p. 2 et suiv.

minaison funeste, ce qu'on ne saurait faire pour les seconds;

2° Que la violence de l'hémorragie et la contusion des parties blessées sont très-propres à rendre mortelles les plaies de vessie;

3° Que si la plaie est située de manière à permettre l'épanchement de l'urine dans la capacité du bas-ventre, elle deviendra mortelle infailliblement, à moins qu'on ne puisse détourner le cours de l'urine vers l'urètre par le moyen d'une algalie placée à demeure.

Ainsi les plaies de la vessie devront toujours être jugées très-dangereuses, et elles pourront souvent être tantôt mortelles de nécessité, et tantôt mortelles par accident, si elles étaient de nature à recevoir les secours de la bonne chirurgie, et que ces secours n'aient pas été administrés.

Les blessures du col et du sphincter de la vessie sont beaucoup moins périlleuses que celles du corps, et surtout du bas-fond; mais elles sont sujettes à laisser une incontinence d'urine, inconvénient qu'il ne faut pas omettre de prévoir ou de relater dans le rapport.

§. 772. On connaît que la matrice est blessée, à la situation de la plaie, à sa profondeur, et aux accidens qui l'accompagnent, tels que: l'écoulement du sang par le vagin hors le temps des règles; des douleurs aux hanches et aux lombes, aux aines et aux cuisses; succèdent bientôt à ces douleurs une fièvre vive, l'inflammation de toute la région hypogastrique, les nausées, le hoquet, le délire et les convulsions. Blessures de la matrice.

Le mal est plus grave et plus sensible lorsque l'utérus est fécondé ; la mère périt bientôt d'hémorragie, et avec elle son enfant, ainsi qu'il est arrivé, à la suite d'un coup d'épée, à la femme de ce soldat dont parle Deveaux (1). Si la mort n'arrive pas subitement, on connaît que l'enfant a cessé de vivre, parce qu'il cesse de se mouvoir par lui-même, et qu'il ne fait plus qu'un mouvement de décidence auquel il n'a aucune part ; la mère éprouve des convulsions et des syncopes fréquentes, auxquelles elle succombe tôt ou tard.

Malgré qu'on rapporte que la matrice a été extirpée sans qu'il en ait coûté la vie à la femme, fait dont je doute très-fort, je ne puis m'empêcher de regarder comme très-dangereuses, et le plus souvent mortelles, les blessures profondes de la matrice dans son état de vacuité,

1° A cause du consensus établi entre ce viscère et le cerveau, le cœur, les poumons, le ventricule, les reins, et toutes les parties du bas-ventre ;

2° A cause de la difficulté à y porter des secours, difficulté qui rend ordinairement incurables les ulcères de matrice ;

3° A cause de l'épanchement du sang et des autres humeurs, qui se fait dans l'hypogastre.

A plus forte raison sont-elles mortelles de nécessité les blessures de la matrice, dans son état de gestation, lorsqu'elle est dilatée et

(1) Rapports en chirurgie, p. 169.

gorgée de sang. Je ne puis concevoir comment le judicieux Hévin, et Belloc après lui, ont pu s'appuyer de l'opération césarienne, pour avancer que ces plaies ne sont pas nécessairement mortelles (1). Nous avons démontré, par les recherches auxquelles nous nous sommes livrés dans la première partie de cet ouvrage, que jusqu'ici l'opération césarienne n'a pu sauver que le tiers des femmes; mais, dans cette opération, l'hémorragie est arrêtée par l'extraction prompte de l'enfant et la contraction de la matrice. Quelle induction peut-on tirer de ses succès, encore bien rares, en faveur d'une blessure faite sans précaution dans un viscère qui ne peut se contracter à cause de la présence de l'enfant, et dont les vaisseaux coupés ou déchirés doivent par conséquent faire bientôt périr la femme par l'hémorragie? Tout au plus pourrait-on tenter de secourir la femme par un accouchement prompt; mais si on ne l'a pas fait, ou si on n'a pu le faire, ou si ce moyen a été sans succès, la mort ne doit-elle pas être attribuée à la blessure?

Il arrive plus fréquemment qu'une femme grosse, sans être blessée grièvement, éprouve des mauvais traitemens qui font périr le fruit renfermé dans son sein. Tels sont principalement les coups portés sur la région antérieure et sur les deux régions latérales du bas-ventre. Quelquefois la femme s'avorte; d'autres fois ces fœtus, ainsi altérés et morts, ne sortent

---

(1) Belloc, cours de méd. lég. p. 273.

que long-temps après l'accident qu'on suppose être la cause de leur altération. Dans ces cas, il conviendra toujours de rechercher (car les femmes sont quelquefois injustes dans leurs plaintes) si la mort du fœtus et les incommodités de la mère dépendent entièrement de la nature et de la violence de l'accident, ou si elles ont été aggravées par le défaut de secours, de soins, et de régime convenables.

Epanchemens dans la cavite abdominale.

§. 773. La gravité et le danger de toutes les blessures que nous venons de considérer peuvent naître ou augmenter par suite de l'épanchement de diverses humeurs dans la cavité du bas-ventre, et c'est dans ce genre de lésion consécutive que l'habileté du chirurgien peut le plus être prise à partie, soit par les défenseurs de l'accusé, soit par le blessé ou ses ayant causes, lorsque (le pouvant) il n'aura pas empêché cette lésion, ou qu'il n'aura pas remédié à l'épanchement, quand la chose était praticable. Ce reproche peut encore s'étendre aux cas des plaies simplement pénétrantes et des blessures par contusion.

La matière de l'épanchement peut être de sang, de matières chyleuse et stercorale, de bile et d'urine. L'épanchement de sang, comme le plus commun, est aussi celui auquel on peut le plus remédier par une ouverture pratiquée à l'endroit du dépôt; les autres épanchemens sont décidément incurables et mortels, à part celui de l'urine dans quelques occasions.

Les viscères du bas-ventre ont ceci de particulier sur ceux de la poitrine, ainsi que

M. Sabatier l'a fait remarquer un des premiers, que leur action continuelle les uns sur les autres détermine la plupart du temps la matière fournie par leurs blessures ou par celles des gros vaisseaux à se porter vers la plaie des tégumens et à s'écouler au dehors; ou bien, si cette action n'est pas suffisante, elle prévient du moins l'effusion de cette matière, surtout du sang, dans les circonvolutions intestinales, et la force à se rassembler dans un seul foyer, lequel répond ordinairement à la partie inférieure et antérieure du ventre au-dessus de la partie latérale du pubis, et au côté de l'un des muscles droits. C'est ce que l'observation a démontré sur le vivant, et ce que prouve également l'autopsie cadavérique, lorsqu'on fait l'ouverture avec attention, et que le corps n'est pas manié avec rudesse; l'on voit alors, en effet, que le sang épanché est renfermé là où nous venons de dire, comme dans une poche (1).

Les signes des épanchemens de sang dans le bas-ventre se distinguent en signes primitifs et en signes consécutifs. Les premiers se tirent de la division des parties blessées et des divers accidens que nous avons relatés en détail en traitant de la lésion de chaque partie, et dont les effets peuvent faire présumer l'épanchement successif. Lorsque ces symptômes, après avoir été dissipés par les secours de l'art, se remontrent au bout de quelque temps, ou lorsqu'ils se prolongent au delà du terme or-

(1) Méd. opérat., tom. 1, p. 35, et pour les épanchem. de la poitrine, tom. 2, page 261 et suiv.

dinaire, ils sont consécutifs, et dénotent l'épanchement. L'on sent qu'ils doivent varier suivant la situation du foyer. Lorsqu'il est à la partie inférieure et antérieure du ventre, le malade y ressent des douleurs qui commencent vers la région hypogastrique. Il est constipé, il a des irritations à la vessie et des envies d'uriner qu'il ne peut satisfaire; enfin il y a une tumeur dans laquelle la fluctuation se fait sentir avec plus ou moins d'évidence, et dont l'ouverture méthodique soulage sur-le-champ le malade et amène la cessation de tous les symptômes dont il était fatigué.

Nous avons dit que les épanchemens des matières chyleuses et stercorales (lesquels cependant n'ont lieu que quand les plaies sont grandes et que les viscères blessés entrent dans des convulsions qui diminuent leur capacité, parce qu'en vertu de la force attractive de l'estomac et des intestins, l'ouverture qui a permis aux matières qu'ils contiennent de s'épancher au dehors peut leur permettre d'y rentrer), ces épanchemens, dis-je, ne supportent aucune opération et sont ordinairement mortels. Il en est de même des épanchemens de bile par suite des blessures de la vésicule, l'art n'ayant aucun moyen pour remédier à la continuation de l'épanchement. Les épanchemens d'urine par suite de l'ouverture de la vessie du côté du péritoine présentent les mêmes conséquences, si on ne parvient pas à les détourner au moyen d'une sonde qui les transmette au dehors; mais si on place une sonde de bonne heure, et que la plaie ne soit pas d'une grande étendue, on peut espé-

rer de conserver le malade. Il y a un grand nombre d'exemples de plaies à la vessie, même faites par armes à feu, lesquelles n'ont pas été mortelles ; peut-être ces plaies n'intéressaient-elles que les parties latérales et la supérieure.

Blessures des parties génitales viriles.

§. 774. Le *consensus* établi entre les testicules et toutes les parties du corps rend les blessures de ces organes toujours très-dangereuses, qu'ils aient été contus, piqués ou divisés. Il y a plusieurs exemples qui prouvent que l'inflammation des testicules par suite d'une violente contusion peut devenir mortelle ; et si elle ne le devient pas, elle laisse toujours après elle des maladies qu'on ne peut guérir que par la castration : telles que le squirre et le cancer; et la castration est elle-même une opération douteuse. Les mêmes accidens suivent ordinairement la simple piqûre.

La division des testicules par un instrument tranchant peut n'être pas mortelle ; mais celle du cordon le serait certainement s'il ne se trouvait sur l'instant un homme de l'art pour faire la ligature des vaisseaux sanguins. Il en est de même des blessures de la verge ; elles guérissent en général facilement, et elles peuvent être accidentellement mortelles, si l'on ne remédie pas à l'hémorragie considérable qui résulte de la section de ce membre. Ces plaies sont toujours suivies d'un grand inconvénient auquel les lois ont toujours eu égard; c'est l'impuissance attachée à la perte totale ou partielle de ces organes.

Conclusions générales sur les plaies du bas-ventre.

§. 775. Nous avons donné une certaine étendue à cette section, parce que le ventre,

présentant une grande surface, est la partie du corps la plus exposée aux blessures, et parce que, contenant un plus grand nombre de viscères dont les fonctions sont variées, elle offre beaucoup d'espèces de blessures, propres, suivant leur nature, à exercer la sagacité des hommes de l'art et à mettre en pratique la distinction médico-légale que nous avons établie en mortelles par elles-mêmes et mortelles par accident.

Ainsi que dans celles de la poitrine et de la tête, rien n'est indifférent dans ces blessures, pas même celles des tégumens, lesquelles, outre, comme nous l'avons dit, qu'elles disposent aux hernies, ont encore l'inconvénient de prendre un temps fort long pour se cicatriser, à cause du mouvement de la respiration et du changement de volume du ventre dans la digestion, qui ne permettent pas à ces parties de demeurer dans un parfait repos. Mais les grandes plaies pénétrantes simples, et qui exigent la gastroraphie, ne sont pas sans danger, si on n'en prévient les accidens par un traitement convenable; à plus forte raison celles qui sont compliquées de l'issue des parties. Ici, indépendamment des inconvéniens dont nous avons déjà parlé (§. 760), l'issue de la blessure dépend entièrement des lumières et de l'attention du chirurgien dans la réduction de l'intestin ou de l'épiploon sortis, et dans l'art de les retenir en place de la manière la plus efficace et la plus avantageuse pour le malade. La responsabilité du chirurgien augmente lorsque la plaie est étroite et que les viscères sortis sont étranglés, soit

par cause de la blessure, soit par le gonflement qu'ils ont acquis; il s'agit alors de tenter le relâchement des lèvres de la plaie, ou de se décider à l'agrandir, de peur que les intestins déplacés ne se tuméfient davantage, et qu'ils ne tombent en mortification. Il ne faut opérer ni trop tôt ni trop tard; il ne faut pas trop agrandir, pour ne pas augmenter le danger de la hernie ventrale consécutive, et il faut agrandir suffisamment pour ne pas y revenir et causer de nouvelles douleurs au malade; il faut avoir soin de ne pas blesser l'intestin... Elle est plus grande encore cette responsabilité dans les plaies pénétrantes compliquées de lésion des parties. Toujours il faut avoir présente la devise dont s'honora la chirurgie française dans ses jours les plus brillans, alors qu'elle rivalisait de gloire avec la médecine interne: *Concilioque, manuque*. Sans cette précaution, l'homme de l'art s'expose sans cesse à donner prise aux défenseurs de l'auteur de la blessure, ou au blessé lui-même, pour l'accuser de tout le mal qu'il n'aura pas empêché. Ne pas assez opérer, comme trop opérer, sont également nuisibles, et la chirurgie a aussi, comme la médecine, sa partie agissante et sa partie expectante; c'est ce qui se verra encore dans la section suivante.

SECTION VI.

Blessures des extrémités supérieures et inférieures.

§. 776. TEGUMENS communs, muscles, tendons, aponévroses, nerfs, vaisseaux sanguins

Distribution de cette section.

et lymphatiques, ligamens, cartilages, os; le tout lié par le même organisme vital, qui fait que toutes les parties de notre corps se correspondent, qu'elles ne forment qu'un seul tout, *consentiunt in uno;* tel est l'ensemble qui compose les branches de ce tronc, et qui fait que leurs blessures ne laissent pas que d'être fort souvent dangereuses, et quelquefois mortelles.

Pour parvenir à traiter cette matière avec quelque fruit pour la pratique médico-légale, nous considérerons les blessures des extrémités, 1° d'après leur essence, c'est-à-dire, suivant qu'elles sont simples ou compliquées; 2° d'après les parties intéressées, suivant que les extrémités sont blessées dans leur milieu ou à leurs articulations, et suivant que la lésion porte sur les muscles, les tendons, les nerfs, les vaisseaux et les os; 3° d'après la forme de la lésion, savoir si c'est une plaie avec fracas, une mutilation par instrument tranchant, une plaie par arrachement. Nous terminerons par des considérations médico-légales sur l'amputation, la rescision et la réunion des parties mutilées.

Plaies simples et compliquées.

§. 777. Relativement aux plaies simples, je n'ai rien à ajouter à ce qui en a été dit (§§. 691, 703 et suivans); ces plaies, qui n'intéressent que les tégumens et les premières couches des muscles, sont sans danger et guérissent assez facilement quand elles sont bien traitées, et que les blessés n'ont chez eux aucun vice habituel, tels que la vérole, le scorbut, les écrouelles, etc., qui puissent les

faire dégénérer en de mauvais ulcères. Il est cependant à remarquer que les plaies transversales des extrémités sont beaucoup plus fâcheuses et plus difficiles à guérir que celles qui sont faites sur la longueur des parties, parce que les muscles coupés transversalement se réunissent avec beaucoup plus de peine, et qu'il peut toujours en rester quelque gêne dans le libre mouvement de la partie.

Ajoutez qu'une plaie, quoique simple, si elle est accompagnée d'une forte contusion, ne peut être réunie avant que l'on ait détruit la contusion, et que pendant ce laps de temps l'inflammation et la suppuration arrivent, ce qui en prolonge nécessairement la guérison.

Les blessures compliquées sont celles qui sont accompagnées de contusion, de fracture ou de luxation, d'hémorragie, de section totale d'un gros nerf, d'une artère un peu considérable, d'un ou de plusieurs tendons, de rupture de ligamens capsulaires et autres. Entrons dans quelques détails sur le diagnostique et le pronostic de chacune de ces lésions.

§. 778. Les plaies des muscles se guérissent par la situation et un bandage appropriés, et elles ne peuvent être suivies d'accidens, si elles sont bien traitées; mais la blessure des tendons, parties qui, dans l'état ordinaire, ne paraissent pas sensibles, est souvent accompagnée de grandes douleurs, de gonflement de la partie blessée, de fièvre, de délire et de convulsions. Dans le cas même où ces accidents n'ont pas lieu, ces blessures sont toujours sérieuses, parce que, comme les tendons

Blessures des muscles et des tendons.

se soudent dans leur consolidation avec le tissu cellulaire voisin et avec les tégumens qui les recouvrent, ils perdent leur mobilité, et n'obéissent plus que faiblement à l'action des muscles auxquels ils appartiennent; circonstance qu'on doit prévoir et noter dans le rapport. Il faut néanmoins observer que, lorsque les tendons n'ont souffert que rupture sans plaie, comme il arrive au tendon d'Achille, ils conservent davantage leur mobilité, après que les deux bouts ont été soudés au moyen de l'appareil convenable.

Plaies compliquées de fracture.

§. 779. On connaît qu'une plaie est compliquée de fracture, à ce que, 1° le membre blessé n'a plus sa forme naturelle, et qu'il se montre plus tortueux et plus court que le membre sain, lorsqu'on les compare ensemble; 2° on y remarque des inégalités que l'on n'aperçoit point dans le membre qui est sain; 3° lorsqu'on passe le doigt sur la fracture, on y trouve une éminence et une cavité qui ne sont point selon l'ordre naturel; 4° quand on remue la partie blessée, on entend une crépitation à l'endroit de la fracture, qui est causée par la collision des deux extrémités des os fracturés; 5° le blessé se plaint de souffrir une violente douleur, principalement lorsque le chirurgien se met en devoir de réduire la fracture, parce que les extensions qu'il est obligé de faire au membre blessé occasionent des contorsions et des douleurs dont la violence est proportionnée à la piqûre qu'exercent sur les nerfs les éminences et les aspérités des bords de la fracture; 6° il survient ordi-

nairement tumeur et inflammation au membre blessé ; il ne peut plus se soutenir de lui-même ; le malade ne peut plus s'appuyer dessus, à moins que ce ne soit un membre composé de deux os, dont l'un serait intact : le malade peut alors un peu s'en servir, mais avec beaucoup de douleur et de difficulté ; et si c'est, par exemple, la jambe qui soit fracturée, il court le risque, en voulant s'y appuyer, de rendre sa blessure beaucoup plus grave qu'elle ne le serait, parce que l'un, des deux os étant fracturé, l'autre ne suffit pas pour soutenir tout le poids du corps.

Le pronostic des plaies compliquées de fractures, et des fractures sans plaies, est différent, suivant la nature de la fracture, les accidens et les circonstances qui l'accompagnent.

1° La fracture transversale, même compliquée de plaie, doit être regardée comme une plaie simple, se guérissant facilement, et cédant l'une et l'autre au même appareil contentif, ainsi que plusieurs exemples le prouvent. L'oblique est plus difficile à réduire, et à maintenir étant réduite ; cependant elle s'éloigne peu de la plaie simple.

2° Les fractures qui ont lieu au milieu des os sont moins dangereuses que près de l'articulation, et celles que l'on est à temps de réduire promptement sont moins à craindre que celles où l'on a attendu six à sept jours avant d'en faire la réduction.

3° Celles des os qui soutiennent des grandes masses de chairs sont plus dangereuses que celles qui arrivent aux petits os, et qui sont peu couverts.

4° Les fractures qui arrivent aux membres où il y a deux os sont plus difficiles à guérir, s'ils sont tous les deux fracturés, que s'il n'y en a qu'un seul.

5° Les os brisés en plusieurs pièces sont plus difficiles à réduire et à contenir que lorsqu'ils sont simplement fracturés; et celles où les extrémités des os rompus sont aiguës et piquantes sont accompagnées de plus de dangers que celles où ces extrémités sont mousses et égales.

6° Les fractures des jeunes gens et des personnes bien portantes guérissent plus vite que celles des vieillards, des gens valétudinaires et des femmes enceintes.

7° Celles où l'on est obligé de scier une partie de l'os pour opérer la réduction sont très-dangereuses.

8° Toutes les plaies compliquées de fracture, qu'accompagnent une grande contusion, avec douleur, fièvre et inflammation, sont d'une cure très-difficile, et mettent le malade en danger, au moins de rester estropié, parce qu'elles sont souvent suivies de gangrène, et qu'on ne peut les réduire, ni faire une compression suffisante, que la plaie ne soit presque guérie, et que les autres accidens ne soient dissipés.

Plaies compliquées de luxation.

§. 780. Une forte contusion, suite de coups reçus de quelque manière que ce soit, peut être accompagnée d'une luxation, ou bien elle a pu avoir lieu dans une rixe ou dans une lutte.

On sait qu'il y a deux sortes de luxations,

la complète et l'incomplète. Dans la première, la tête d'un os est entièrement sortie de sa cavité articulaire; dans la seconde, elle n'en est pas tout-à-fait sortie, mais elle est prête à le faire; elle a déjà forcé les ligamens articulaires.

On connaît la dislocation parfaite des os, 1° par la mauvaise conformation de la partie blessée, à laquelle on remarque toujours une tumeur à l'endroit où l'os s'est jeté en sortant de sa cavité, et une cavité à l'endroit d'où il est sorti; 2° la partie luxée paraît ordinairement plus courte que la saine (quoique dans le relâchement elle soit plus longue), parce que l'os qui est sorti de sa cavité n'ayant plus d'appui, n'est plus en état de résister à la force des muscles, qui, par leur contraction, l'entraînent vers la partie supérieure; ainsi la partie luxée diffère de la saine à raison de sa figure et de sa longueur; 3° la douleur que le blessé souffre à la partie luxée est encore un signe de dislocation, mais fort équivoque, parce que toute partie luxée est douloureuse, et que toute partie douloureuse n'est pas luxée, attendu que la douleur de la partie peut avoir bien d'autres causes que la dislocation; 4° la privation ou la grande difficulté de mouvement dans une jointure mobile est aussi un signe de luxation; presque toujours, quoique la partie ait conservé un léger mouvement, elle se fléchit plus facilement du côté contraire où l'os s'est jeté que de l'autre côté; cependant j'ai vu souvent ce signe infidèle, et il ne peut être considéré, ainsi que son

précédent, que comme accessoire aux deux premiers.

On connaît la dislocation imparfaite, ou ce qu'on appelle entorse, à la douleur que ressent le malade autour de la jointure et à la tumeur qui s'y manifeste en conséquence de la contusion des tendons et des ligamens qui entourent l'articulation.

Le pronostic des contusions compliquées de luxation, ou des luxations simples, est relatif à la nature de cette luxation, et suivant qu'elle est plus ou moins récente.

Les luxations récentes des articulations des doigts des mains et des pieds, des poignets, de la jambe avec le pied, de la jambe avec la cuisse, et de l'avant-bras avec le bras, doivent être considérées comme des plaies simples, promptement guéries lorsqu'elles sont confiées à des chirurgiens habiles et instruits, et non à d'ignares rhabilleurs, ainsi que le peuple n'a que trop coutume de le faire.

La luxation du *fémur* avec l'*ischion* est peu fréquente ; mais elle est plus difficile à réduire que celle de l'humérus, soit à cause de la profondeur de la cavité cotyloïde, soit à cause du nombre et de la force des muscles de la cuisse, lesquels opposent souvent une résistance tellement invincible, que je n'ai encore vu parvenir à réduire aucune de ces luxations, et qu'il s'est toujours formé une fausse articulation, avec laquelle les malades marchent, mais en boitant et se fatiguant très-vite.

Si une luxation n'est pas réduite promptement, il arrive à la jointure douleur, tumeur et inflammation, qui ne permettent pas la ré-

duction avant leur guérison; et souvent, quand cette guérison a été retardée, il s'est formé une adhérence dans la jointure qui rend la réduction impossible, et le blessé est estropié.

Enfin, quand une grande plaie se trouve jointe à la luxation, le malade est en grand danger, parce qu'on est dans le cas d'amener les convulsions et la gangrène, si l'on veut réduire; et que si l'on ne réduit pas, les malades périssent de langueur; de sorte que ces grands accidens sont souvent mortels, surtout lorsqu'ils arrivent aux grands os, à moins qu'on ne recoure au plus tôt à une opération qui n'est pas elle-même sans danger: à l'amputation à l'article.

Terminons ce qui nous reste à dire sur les os par rappeler que, toutes les fois qu'on sera demandé pour rapporter sur une fracture ou une luxation qui auront été produites par une cause peu capable d'un semblable effet, il est du devoir de l'art de rechercher si quelque disposition individuelle (§. 699) n'a pas plus de part à la fracture ou à la luxation que la cause à laquelle elles sont attribuées.

Plaies compliqués de blessure des nerfs

§. 781. La section transversale et complète d'un nerf principal est suivie de la perte irréparable du sentiment et du mouvement des parties subjacentes ou inférieures auxquelles il fournissait des divisions. Si la section n'est qu'incomplète, le blessé souffre des tiraillemens, des douleurs et des convulsions horribles, qu'on ne peut calmer qu'en achevant de couper la portion de nerf qui est entière, et en rachetant ainsi par la paralysie ou la

perte d'un membre la cessation de la souffrance, et souvent la conservation de la vie. On ne doit cependant recourir à ce moyen extrême qu'après avoir mis en usage tous les autres moyens capables d'apaiser les accidens, à moins que le degré de leur intensité ne nous permette pas de temporiser.

Plaies compliquées de la blessure des artères.

§. 782. Lorsqu'une artère d'un calibre un peu considérable est ouverte, et que la plaie qui y a été faite répond à celle des tégumens, le sang en sort avec vitesse et d'une manière inégale. Le jet qu'il forme s'élève et s'abaisse alternativement et comme par sauts et par bonds, lesquels sont isochrones aux mouvemens de cette artère. Ce sang est d'un rouge vif, et on ne peut l'arrêter que par une compression faite sur le trajet du vaisseau au-dessus de l'ouverture, ou sur cette ouverture même. Si donc il sort beaucoup de sang d'une plaie, et qu'après avoir essayé de l'arrêter par une compression exercée sur le lieu même de la blessure, on ne peut s'en rendre maître qu'en exerçant cette compression sur des gros troncs qui distribuent des artères à la partie malade, si le jet que ce sang forme est tantôt plus et tantôt moins élevé, on peut être assuré qu'il vient d'une artère un peu importante.

Si, au contraire, c'est une veine qui a été blessée, le sang qu'elle fournit est d'un rouge obscur, et il sort en nappe, sans former de jet comme celui qui vient des artères; d'ailleurs ce sang s'arrête aisément au moyen d'une compression directe.

Si la blessure du vaisseau ne correspond pas

à la plaie des tégumens, le sang s'épanche dans les interstices des muscles, et forme ce qu'on a nommé *anévrisme faux*, lorsque l'artère est tout-à-fait ouverte; ou bien s'il n'y a que la membrane externe de l'artère qui ait été blessée, il arrive aussi à la plaie une tumeur considérable et circonscrite, également fâcheuse, nommée *anévrisme vrai*, qu'on distingue du *thrumbus* formé par l'épanchement du sang veineux, par la chaleur et la pulsation qu'on n'observe pas, ou du moins qui sont moins sensibles dans ce dernier cas.

Pronostic des plaies des artères.

§. 783. Les blessures des artères de l'intérieur du corps sont une cause de mort inévitable, parce que ces vaisseaux sont plus voisins du cœur; parce que le sang qui le plus souvent ne peut être enlevé de la cavité où il s'épanche, ni être repompé par le travail de la nature, occasione un délabrement dans les parties solides; parce que la main du chirurgien ne saurait parvenir jusqu'à eux pour leur appliquer le pansement qui réussit dans les blessures qui ont leur siége à l'extérieur du corps. Ces dernières ne sont pas moins nécessairement mortelles, si le blessé n'est pas secouru, tout le sang contenu dans le corps pouvant successivement s'échapper par l'ouverture d'une artère même petite, comme on l'a vu des artères dentaires, ophtalmiques, nasales, etc. On a, il est vrai, quelques exemples où le collapsus des parois d'une artère, arrivé par l'effet de la syncope, a pu consolider naturellement de pareilles blessures après des pertes de sang énormes, au grand étonnement

des gens de l'art. Ainsi *Boerrhaave* se plaisait à citer à ses élèves le fait de ce paysan qui, ayant eu l'artère axillaire coupée d'un coup de couteau, perdit tant de sang, qu'il en tomba dans une syncope que les assistans crurent mortelle, et qui néanmoins recouvra la santé, contre l'attente universelle, à la réserve de la perte de son bras, qui se dessécha entièrement. Ces cas heureux, comme on le juge bien, ne font pas règle et ne peuvent empêcher de déclarer mort de sa blessure un homme qui aurait péri d'hémorragie, étant éloigné de tout secours.

Mais dans la circonstance où un blessé aurait pu être secouru, on ne peut plus regarder que comme mortelle par accident l'ouverture de toute artère qui est située de manière que *sa partie supérieure est susceptible d'être comprimée ;* ce sera la faute de l'homme de l'art, ou du blessé lui-même, s'il périt d'hémorragie. Aussi *Van-Swietten* place-t-il à juste titre dans cette dernière espèce le cas d'une blessure de l'artère interosseuse interne de l'avant-bras. L'hémorragie qui survint, et qui fit périr le malade, aurait pu être arrêtée, si l'on eût comprimé l'artère humérale.

Il n'y a aujourd'hui aucune artère qui rampe à la surface du corps dont l'hémorragie ne puisse être arrêtée au moyen de la compression, des styptiques, des caustiques, de la cautérisation, du tourniquet, ou de la ligature, suivant l'endroit blessé et le calibre de l'artère. On a opéré avec succès l'artère fémorale, l'artère poplitée, l'artère brachiale, les artères intercostales, et l'on a même pu

prévenir la mortalité de la blessure de l'artère axillaire, en exerçant une compression sur l'artère sousclavière.

Il faut néanmoins faire les remarques suivantes sur les blessures d'artères, quoique opérées le plus savamment possible :

1° Qu'en général, plus une artère située extérieurement est considérable, et plus elle est voisine de son origine, c'est-à-dire, du cœur, moins on a de moyens assez puissans pour arrêter tout-à-fait l'hémorragie. En effet, la force de la contraction du cœur et de la dilatation du vaisseau surmonte quelquefois tous les obstacles que l'art peut opposer, et alors, si le malade meurt, la blessure n'en devra pas moins être considérée comme ayant été absolument mortelle.

2° Que si l'on est forcé à recourir à la ligature du vaisseau, et que ce vaisseau soit un tronc au-dessus duquel il n'y ait aucune ramification suppléant les vaisseaux qui nourrissaient les parties inférieures, ces parties, privées de nourriture, tomberont en mortification. On comprend qu'il faut en dire autant si l'instrument a fait la section totale de ce tronc, quoiqu'on ait pu arrêter l'hémorragie;

3° Que, lors même que la ligature n'a pas porté sur un tronc principal, et qu'on n'a fait qu'annuler une simple ramification, il en résulte toujours, si cette ramification est conséquente, moins de chaleur et de vigueur, et par conséquent un défaut de nutrition; ce qui a lieu pareillement lorsqu'un gros filet nerveux a été coupé ou lié avec l'artère.

Pronostic des plaies des veines.

§. 784. Il est rare que les blessures des veines soient dangereuses, à moins que la veine ouverte ne soit une veine principale, telle que la brachiale ou la fémorale, et que son ouverture ne soit fort près du tronc. Lorsque ce cas se présenterait, la ligature semblerait être le seul moyen sur l'efficacité duquel on pût compter; et l'on courrait par conséquent une partie des risques que nous venons de faire observer pour la ligature des artères ou d'autres dangers équivalens.

Plaies des articulations et des parties qui les avoisinent.

§. 785. Nous avons considéré jusqu'ici le membre blessé dans son milieu étant peu charnu, ou n'ayant supporté que dans le détail des parties qui le composent le choc de l'instrument qui a fait la blessure; nous allons considérer à présent un membre très-charnu, comme la cuisse, près de son articulation avec le bassin, ayant reçu une blessure profonde, compliquée de contusion, d'hémorragie, de dilacération des nerfs, des tendons, des aponévroses, des muscles, des ligamens, etc. Ces grandes plaies sont très-souvent suivies, malgré tous les secours de l'art, d'accidens convulsifs, de gangrène, de syncope, et de tous les symptômes fâcheux qui accompagnent les plaies des cavités. Souvent, lorsqu'après de longues souffrances les blessés parviennent à guérison, il leur reste néanmoins quelque impuissance d'agir; souvent aussi la vie ne peut être rachetée que par la privation du membre.

Lorsque ces grands désordres arrivent aux poignets, aux pieds, aux genoux, etc., et que les os sont en même temps fracassés, il

est rare que cet état n'exige pas l'amputation pour prévenir un *tétanos* mortel.

Lors même que le désordre n'est pas aussi grand, et que les os et les ligamens sont entiers, les plaies pénétrantes des articulations sont toujours fâcheuses, 1° parce que l'écoulement de la synovie les rend fistuleuses, si l'on ne s'y oppose par un traitement convenable; 2° parce que l'accès de l'air dans une articulation y porte souvent une dégénération des liquides et des solides qui occasione des grandes douleurs, des ulcères difficiles à guérir, et jettent les malades, principalement quand ils sont déjà attaqués de quelque cachexie, dans le marasme et la fièvre étique; 3° parce que, n'y eût-il que le seul inconvénient que, pour guérir ces plaies, il faut les tenir long-temps dans un repos parfait, cela suffit pour les rendre fâcheuses, parce que ce repos diminue la mobilité de l'articulation, et produit souvent l'ankilose.

§. 786. Produire une plaie qui nécessite l'amputation d'un membre, c'est produire le même effet et la même conséquence que si le membre avait été immédiatement mutilé par la blessure. Il en est de même lorsque, par la faute d'autrui, le pouce, un doigt, ou tel autre organe, ont été détachés du tronc, et qu'il faut achever de les enlever par l'amputation. Mutilation, arrachement des membres.

C'est l'affaire des magistrats de déterminer, d'après des lois positives, les indemnités qui sont dues à celui qui a perdu un membre par le fait d'autrui, suivant sa qualité, sa profes-

sion, et l'importance du membre : son droit est trop incontestable, et la chose est trop claire, pour qu'on consulte les médecins à cet égard ; on pourra seulement les consulter lorsque le cas serait douteux, ou que le blessé prétendrait avoir, par exemple, une paralysie, une ankilose, etc., qu'il n'a pas. Mais ce qui est du ressort du médecin-légiste, et de son ressort seul, c'est de décider si la dépravation ou la perte du membre est réellement l'effet immédiat et unique d'une blessure au-dessus des ressources de l'art, ou n'ayant été susceptible d'autres ressources que de celles tirées de la *diérèse ;* ou si la témérité, la précipitation ou l'ignorance de l'homme de l'art ont contribué à mettre le blessé dans l'état d'impuissance où il se trouve, et ceci nous conduit à dire un mot de ce dernier moyen de la chirurgie, l'amputation : heureux si, en faisant pressentir que, lorsque le chirurgien l'a pratiquée quand il pouvait l'épargner, il est seul coupable de l'état misérable où son malade est réduit, nous parvenons à ralentir un peu cette fougue téméraire qui ne sait trouver de gloire qu'au milieu de beaucoup de membres qu'elle a immolés !

Amputation et recision.

§. 787. « L'amputation ou le retranchement des membres est la dernière ressource de la chirurgie contre les maux incurables ; elle ne doit avoir lieu que lorsque le danger auquel elle expose est moins grand que celui de la maladie. Les cas qui l'exigent sont assez nombreux ; ce sont les grands fracas des os avec écrasement des parties molles, la destruction

totale des membres par l'effet du canon, les caries profondes situées au voisinage des articulations, l'ouverture des principaux troncs artériels, le sphacèle complet et borné, les exostoses fort volumineuses, l'enflure rebelle et excessive des articles avec des suppurations abondantes, les tumeurs et les ulcères carcinomateux qui pénètrent trop avant pour pouvoir être extirpés, et certaines tumeurs anomales; mais, dans quelques-uns de ces mêmes cas, il est quelquefois possible de se dispenser de l'amputation, et de parvenir à la guérison en conservant le membre. Il ne faut donc jamais se déterminer à la pratiquer sans avoir employé tous les moyens connus, sans s'être assuré d'ailleurs si les forces du malade lui permettront d'y résister, enfin sans être certain que la maladie ne peut se reproduire (1). »

Mais, comme l'a dit M. *Boucher*, médecin à Lille, dans ses observations sur des plaies d'armes à feu, compliquées de fractures aux articulations des extrémités ou au voisinage de ces articulations (2), les grands accidens ne demandent pas toujours les grandes opérations, et l'on abuse souvent de l'amputation en pareil cas. L'on peut voir, en effet, dans ces observations des plaies considérables qui pénétraient jusqu'au dedans des articulations, traitées avec succès, et conservation du membre, par l'extirpation des pièces osseuses que la violence du coup avait détachées. On a aussi des

(1) Méd. opératoire, par M. Sabatier, tom. 3, p. 264.

(2) Mémoir. de l'acad. de chirurgie, tom. 2, p. 287 et 461.

observations de carie qui avait totalement désuni le cou et la tête de l'humérus d'avec le reste de cet os, et qui ont été guéries au moyen d'incisions qui ont permis d'extraire les portions d'os devenues corps étrangers.

A défaut de ces ressources, la chirurgie moderne a trouvé un autre moyen de conserver les membres dans la rescision de la tête de l'os à la jointure, après l'avoir désarticulée : opération qui produit, il est vrai, le raccourcissement du membre et quelques difficultés dans l'exercice de ses fonctions, mais qui permet au malade de pouvoir encore en faire un usage suffisant. *White*, chirurgien anglais, la tenta pour la première fois, en 1769, sur la tête de l'humérus attaquée de carie. Le malade a été guéri en quatre mois. La même opération a été exécutée avec succès par *Bent* de Newcastle. *Park*, chirurgien de Liverpool, l'a exécutée pour le coude en 1780, et en 1781 à la jointure du genou. Il emporta dans cette dernière opération deux pouces de long du fémur et un peu moins d'un pouce du tibia. Les premiers accidens furent graves; mais enfin, après un grand nombre d'événemens, la plaie guérit, le cal se forma, et il acquit assez de solidité pour que le malade pût marcher sans béquille ni bâton avant la fin de 1782 : le membre est resté plus court de trois pouces et le genou courbé en dehors (1).

Or, l'on comprend que toutes les fois que

(1) Voyez M. Sabatier, la chirurgie de Belloc, et les transactions philosophiques, tom. 64.

ces opérations sont praticables, elles sont préférables à l'amputation; qu'autre chose est de conserver un membre même difforme ou d'en être totalement privé, et que c'est bien le cas d'appliquer à celui qui a négligé ces moyens conservatoires, lorsqu'il pouvait les rendre profitables au blessé et à l'auteur de la blessure, cet ancien axiome qui se trouve vrai dans ce cas : *Occidit qui non servat.*

§. 788. La séparation des parties produite par arrachement est peu susceptible de réunion; mais il n'en est pas de même de cette séparation par l'effet des instrumens tranchans. La plupart de nos parties coupées au vif, et réappliquées sur-le-champ, sont susceptibles de se réunir par première intention, c'est-à-dire, sans inflammation ni suppuration. C'est ce que l'expérience a fait voir sur le nez, l'oreille, les doigts, et le poignet à demi coupé. On sait que *Tagliacossia*, chirurgien calabrais, a fait un ouvrage exprès, intitulé, *Chirurgia curtorum per incisionem*, où il a prouvé par des faits qu'il était parvenu à remplacer un nez entièrement séparé, en collant à sa place un morceau de chair vivante prise dans une autre partie (1). Le fait est que nous voyons tous les jours que des parties qui ne sont pas tout-à-fait séparées se réunissent au moyen du bandage, des emplâtres agglutinatifs, ou, au pis aller, de quelques points de suture. *Fal-*

Réunion des parties mutilées.

---

(1) Voyez un mémoire sur ce sujet parmi ceux de l'académ. des scienc. de Paris, ann. 1719, p. 36.

lope, auteur du seizième siècle, voulait que, lorsqu'une partie du nez coupé était encore pendante, on en tentât de suite l'agglutination, nonobstant qu'elle fût déjà froide, après l'avoir échauffée avec une fomentation chaude; et il assure, d'après son expérience, avoir vu s'agglutiner des portions de nez déjà privées de sang et à demi mortes. Il en dit de même des oreilles, et il affirme, contre Galien, que ces parties, quoique cartilagineuses, se réunissent très-bien par première intention (1). J'en ai fait l'observation sur un de mes doigts et sur ceux de plusieurs malades traités dans les hôpitaux. *Blegny* en a parlé ainsi que *Garengeot*.

Qui connaît les bornes du pouvoir de la nature? Tous les jours elle crée des fausses membranes, elle fait naître des vaisseaux là où il n'y en avait pas, des parties qui doivent être séparées se réunissent contre notre intention par leurs bords ensanglantés, et en beaucoup de choses le corps des animaux est ressemblant aux végétaux.... Ne serait-il pas responsable de la mutilation celui qui aurait achevé de couper une partie qui n'était pas sans espoir de réunion avec l'ensemble? La chirurgie a beaucoup fait pour la diérèse et l'exérèse, il est bien à désirer qu'elle s'occupe aussi sérieusement de la première partie de la doctrine qui la compose, non moins essentielle, pour ne pas dire plus, de *la synthèse*!

---

(1) *Gabrielis Fallop. Mutinens. opera omnia. tom.* 2, *pag.* 204 *et* 206. *item. p.* 341.

SECTION VII.

Des plaies par armes à feu. — Des plaies venimeuses, telles que par morsure d'animaux enragés, etc.

§. 789. La gravité des blessures varie encore suivant la nature de l'instrument qui les a faites; et les plaies d'armes à feu sont plus graves que celles qui ont été faites par des instrumens tranchans. Leur nature est d'être contuses au plus haut degré. Les parties qui en sont atteintes sont déchirées. Leur trajet est rempli par des escarres qui résultent du broiement des chairs. Les fibres sont retirées sur elles-mêmes, les vaisseaux froncés, le tissu cellulaire du voisinage infiltré de sucs de toute espèce qui s'y sont répandus. En outre, au moment du coup, les parties éprouvent une commotion plus ou moins violente, laquelle s'étend plus ou moins dans le système, suivant la force de l'arme, ou la quantité de la poudre employée, ou la distance à laquelle elle pousse le corps qui frappe; cette commotion est suivie de la stupeur, de l'engourdissement et de l'étranglement. Caractère des plaies d'armes à feu.

§. 790. Cette qualité de blessures est souvent le simple effet d'une balle morte; les accidens sont bien plus graves lorsqu'elle pénètre dans le crâne, dans la poitrine, ou dans le bas-ventre, et qu'elle y rencontre quelqu'un des viscères que ces cavités renferment; Gravité de ces blessures.

il est rare qu'alors la plaie ne soit pas mortelle.

Celles qui causent de grands fracas aux os, de grandes dilacérations aux chairs et aux vaisseaux, entraînent souvent après elles la perte du membre, et même celle des blessés, quand elles sont négligées ou mal pansées dans les commencemens.

Celles qui attaquent les jointures et qui brisent les extrémités des os qui les composent sont toujours d'une très-dangereuse conséquence et d'une très-difficile guérison.

Elles diffèrent aussi en gravité, suivant que le corps lancé est resté dans l'intérieur de la partie qu'il a pénétrée, ou qu'il en est sorti par une contre-ouverture. Dans le premier cas, le séjour de ce corps peut produire des accidens continuels, si on ne parvient pas à le retirer. En outre, la balle peut avoir chassé devant soi et fait pénétrer dans les chairs de la bourre, une portion des vêtemens, etc.; ce qui aggrave encore les accidens.

Méthode pour reconnaître le trajet de ces plaies, et en même temps pour en prévenir le danger.

§. 791. La même méthode recommandée par les grands maîtres pour prévenir le danger de ces plaies, et les amener à guérison, sert également pour en reconnaître la profondeur et en apprécier les conséquences : c'est-à-dire, le devoir du chirurgien consiste à débrider le plus promptement ces plaies, par des incisions qui portent, s'il est possible, sur tout le trajet parcouru par le corps qui a blessé. Cette incision doit être faite suivant la longueur des membres, et à la faveur du

doigt qu'on y introduit, et qui fait connaître l'étendue et la direction de ce trajet, et la nature des parties qui s'y trouvent, dont quelques unes, telles que les artères et les nerfs, exigent les plus grands ménagemens. Si les chairs sont bridées par les aponévroses, celles-ci doivent être non-seulement fendues en long, mais coupées en travers, et même en étoile, pour éviter les étranglemens. Lorsque la balle a traversé l'épaisseur d'un membre, et que les doigts introduits par les deux ouvertures qu'elle a faites peuvent se rencontrer aisément, le débridement de la plaie est suffisant. S'il se trouve des corps étrangers dans le trajet de cette plaie, comme des portions de bourrè ou de vêtemens, des balles ou des esquilles, on les ôte aisément.... Si les cisconstances paraissent l'exiger, on pratique des contre-ouvertures dans la même vue. En même temps on ne néglige pas les remèdes généraux et le régime convenable (1).

§. 792. Quoique, comme nous l'avons déjà dit d'après M. *Boucher*, la nécessité d'amputer soit beaucoup moins fréquente qu'on ne le croit communément dans les plaies faites simplement par le mousquet, il peut cependant arriver qu'un fusil chargé de plusieurs balles et tiré à bout portant sur une articulation, y fasse un tel fracas sur les os, les ligamens, les capsules, les tendons, les aponévroses, les muscles, les vaisseaux et les nerfs, — Temps d'élection pour l'amputation.

(1) Médecine opérat. de M. Sabatier, tom. 5, p. 335.

que l'on croie *qu'il ne reste plus de ressource que dans l'amputation.* Il pourra alors, comme après une bataille, s'élever la question : *En quel temps cette opération doit-elle être pratiquée*? car la vie du blessé et le degré de culpabilité de l'auteur de la blessure dépendent entièrement du succès de l'opération, et celui-ci dépend beaucoup du temps opportun qu'on aura choisi.

Cette matière, qui a fait le sujet de la question pour le prix décerné en 1754 par la célèbre académie de chirurgie, a partagé deux praticiens distingués de ce temps-là, *Faure* et *Boucher*, dont nous venons de parler. *Faure* a pensé qu'il fallait différer l'amputation, et *Boucher* qu'elle devait être faite sur-le-champ. L'un et l'autre de ces auteurs en appellent en faveur de leur opinion à la raison et à l'expérience, et la question est encore indécise. Si nous osions, nous, petits cliens, émettre notre avis au milieu d'aussi grands juges (parce qu'enfin nous aussi nous plaidons une grande cause), nous dirions que, lorsqu'il s'agit de ces grandes blessures des articulations avec grand fracas d'os, où l'on ne prévoit pas que le malade puisse guérir autrement que par l'amputation, il convient de la faire sur-le-champ, avant l'arrivée des accidens, si le malade est dans un endroit à pouvoir être secouru ; d'autant plus, comme l'observait l'illustre *La Martinière*, que, si on attend les accidens, on ne pourra se dispenser de faire les incisions convenables, et que ces incisions seront à pure perte pour le malade, s'il n'en doit pas moins souffrir l'opération. Si,

au contraire, cette nécessité urgente ne se montre pas, il vaudra mieux attendre que les accidens qui dépendent de la stupeur et ceux qu'entraînent la plénitude des vaisseaux et l'engorgement des premières voies soient dissipés, et surtout, comme le disent très-bien Faure et M. Sabatier, que l'on ait eu le temps de s'assurer, durant un traitement convenable, s'il ne reste aucune espérance pour la conservation du membre. En effet, combien de blessés condamnés à l'amputation ont guéri sans qu'elle ait été faite? L'on ne peut jamais assez calculer les ressources de la nature; et d'ailleurs il peut se présenter l'indication de tenter les moyens supplétifs de l'amputation exposés précédemment (§. 787).

Du moins ce petit nombre de lignes suffira peut-être pour rappeler combien est grande l'influence des lumières pour prolonger ou pour diminuer la vie, pour atténuer ou pour aggraver les délits; peut-être inspireront-elles aux chirurgiens qui ne sont pas nourris d'assez de connaissances et de pratique la noble et sainte résolution de recourir à leurs confrères les plus instruits dans des cas aussi épineux!

§. 793. J'entends par plaies vénéneuses les morsures faites par des animaux attaqués de la rage, et les blessures par des armes empoisonnées. Morsure des animaux enragés.

C'est souffrir un dommage par le fait d'autrui, dont on doit être dédommagé, que d'être mordu par un animal enragé que le maître n'a pas empêché de nuire, quoiqu'il eût con-

naissance de sa maladie. Le mal sera d'autant plus grand, que les symptômes de la rage se seront irrévocablement développés dans le blessé. Cependant la perte du malade ne pourra être attribuée au maître de l'animal, si celui-ci, prévenu des suites de l'accident, a refusé, par pusillanimité, de recourir aux secours reconnus pour les plus efficaces en pareil cas, et s'il a perdu un temps précieux à temporiser ou à faire des remèdes d'une efficacité contestée.

Les secours les plus constamment utiles pour prévenir les terribles et funestes accidens de ces sortes de morsures sont,

1° De lier fortement la partie au-dessus de la morsure, pour empêcher le virus, dont l'heureuse lenteur est suffisamment connue, de pénétrer plus avant;

2° Si c'est un doigt des pieds ou des mains qui a été mordu, d'en faire sur-le-champ l'amputation;

3° Si l'amputation n'a pas lieu, de cautériser l'endroit mordu avec un caustique ou avec le cautère actuel, ou mieux encore avec le muriate d'antimoine liquide, qui est le caustique qui convient le plus pour aller détruire le virus dans les anfractuosités de la plaie : si la plaie est petite, on favorisera l'action du caustique en la dilatant et en y pratiquant les incisions suffisantes;

4° De recourir à ces différens moyens dans l'intervalle des soixante heures depuis la morsure.

Si la plaie est à un endroit qui ne soit susceptible ni d'amputation, ni de ligature, ni

de cautérisation, la perte du blessé ne peut être empêchée, et ne peut être imputée ni au malade ni à ceux qui l'ont secouru, mais uniquement à la morsure.

§. 794. Les armes empoisonnées sont plus fréquentes en Afrique et en Amérique qu'en Europe; cependant l'on cite quelques exemples où l'on aurait, dans cette dernière partie du monde, ajouté le poison au plomb meurtrier et au fer assassin. D'ailleurs l'homme, depuis plusieurs siècles, étant devenu cosmopolite, doit prévoir les accidens auxquels il peut être exposé parmi les diverses nations qu'il fréquente.

Blessures par armes empoisonnées.

Ces sortes de blessures ont leurs symptômes généraux et leurs symptômes locaux caractéristiques. Les premiers sont le frisson, la syncope, le vertige, les convulsions, le tremblement général et les sueurs froides. Parmi les seconds on remarque, suivant la nature du poison, ou une vive douleur, ou un engourdissement; souvent les bords de la plaie sont d'abord d'une couleur livide, et passent promptement à la mortification, quelque légère qu'elle ait d'abord paru; d'autres fois, au moment où la plaie semble devoir prendre une tournure favorable, tout à coup ses bords deviennent pâles, ensuite livides, et bientôt après gangréneux, avec une odeur de pourriture mélangée parfois de l'odeur particulière du poison. Si la plaie a pénétré quelque viscère essentiel, mais à une petite profondeur, les suites sont plus promptes que par une blessure ordinaire, les accidens se suc-

cèdent rapidement, et le malade meurt sans raison primitive évidente.

Il est possible que ces accidens soient dus à des causes étrangères au poison, comme lorsque le sujet est cacochyme, extrêmement susceptible d'impressions, etc.; mais si le malade est jeune et bien portant, et si l'on ne peut donner aucune autre raison de cette rapidité des symptômes mortels, on a une forte présomption pour en accuser la malignité de la blessure.

L'ouverture du cadavre peut aussi fournir quelques indices. Dans presque toutes les expériences qui ont été faites pour reconnaître la manière d'agir du poison inoculé dans les vaisseaux, on a trouvé les ventricules du cœur et les gros vaisseaux remplis d'un sang noir, tantôt fluide, tantôt coagulé, et les poumons injectés du même liquide (1). Or, l'on conçoit que, lorsqu'un homme bien portant meurt à la suite d'une blessure légère, sans autre cause qui ait pu produire les mêmes effets sur le sang pulmonaire, et sans qu'il y ait d'épidémie de fièvre maligne et pestilentielle, on ne peut s'empêcher de regarder cette blessure comme ayant été accompagnée de quelque chose de très-septique et extraordinaire.

Une plaie empoisonnée faite à un endroit où on peut appliquer la ligature, et que l'on peut cautériser, vient certainement à guérison, en ajoutant au traitement local la méthode in-

---

(1) Voyez *Fontana*, expériences sur le venin de la vipère, sur le poison *ticunas*, le *toxicodendron*, etc.

citante, comme les anciens l'avaient très-bien vu. Mais si l'on n'a pas connu d'abord le caractère de la plaie, ou si, en s'amusant à un traitement plus doux, on a donné lieu au poison de faire des progrès, ou si la plaie est pénétrante et placée à un endroit défavorable, elle devient nécessairement mortelle, et c'est la même doctrine que pour les morsures d'animaux enragés.

§. 795. M. *Léchenaux*, l'un des naturalistes de l'expédition du capitaine *Baudin*, a fait connaître à l'Europe un nouveau poison produisant des symptômes particuliers à ses lésions; c'est l'extrait de la plante appelée *upas tiante* (du genre *strychnos*, à la suite des apocynées, selon M. de Jussieu), dont les habitans de Java et de Bornéo se servent pour empoisonner leurs flèches. Dans un mémoire, intitulé *Examen de l'action de quelques végétaux sur la moelle épinière*, lu à l'institut de Paris, le 24 avril 1809, par MM. *Magendie* et *Delille*, ces savans ont annoncé que la piqûre faite à la cuisse d'un chien par un petit morceau de bois enduit d'extrait d'*upas*, qu'un *solutum* de cet extrait injecté dans la cavité péritonéale d'un autre chien, que trente gouttes de ce même *solutum*, injecté dans la veine jugulaire d'un cheval vigoureux, etc., produisaient très-rapidement des accidens convulsifs et tétaniques qui font périr l'animal en trois minutes. A l'examen du cadavre, on trouve les parties avec lesquelles le poison a été mis en contact colorées en jaune brunâtre, et l'appareil artériel circulatoire et veineux gorgé de sang

Effets de l'*upas* sur l'économie animale.

d'un noir foncé. Ces auteurs ont conclu de leurs expériences,

1° Que l'extrait d'*upas* agit spécialement sur la moelle de l'épine, quel que soit d'ailleurs le procédé mis en usage pour le faire pénétrer dans les diverses parties du corps;

2° Que les animaux empoisonnés par cette substance succombent à l'asphyxie, suite constante et très-prompte du tétanos des muscles thorachiques.

Beaucoup d'expériences diversifiées ont aussi prouvé que l'*upas* inoculé, ou mêlé aux alimens et aux boissons à des doses très-légères, n'entraîne pas la mort, mais les accidens que produirait toute autre excitation violente de la moelle épinière. L'absorption a paru lente dans le cas où l'upas a été pris avec les alimens, et les accidens ne se sont manifestés à un haut degré qu'au bout d'une demi-heure (1). Parmi ces terribles propriétés de l'upas, cette dernière n'est pas des moins remarquables, puisque jusqu'ici la plupart des substances qui sont poisons étant inoculées par des blessures, ne le sont plus, mélangées et avalées avec les alimens, témoins le venin de la vipère, d'après les expériences de Fontana, et les animaux tués par des flèches empoisonnées, dont se nourrissent les Cafres et les Hottentots, au rapport de tous les voyageurs. Mais nous reviendrons plus amplement sur cette matière au chapitre suivant, de l'empoisonnement.

---

(1) Bulletin des scienc. méd. de la société méd. d'émulat. de Paris, troisième vol. p. 411.

SECTION VIII.

Règles générales pour l'examen médico-légal des blessures et pour le pronostic.

§. 796. Il est du devoir du médecin-légiste appelé pour examiner un blessé de s'informer avant tout, Choses à considérer avant d'examiner un blessé.

1° Si la blessure a déjà été pansée, ou si aucun chirurgien n'y a encore mis la main ;

2° Si la situation du blessé permet qu'on l'examine.

§. 797. L'issue heureuse ou malheureuse d'une blessure dépend très-souvent des lumières et de l'attention avec lesquelles a été placé le premier appareil. En conséquence, si on trouve que la blessure a déjà été pansée, on examinera si le premier appareil a été bien ou mal appliqué ; si on n'a point négligé quelque opération avant de l'appliquer ; si l'état du blessé n'est point devenu plus fâcheux parce qu'il a manqué des soins convenables ; si la dilatation, le dégorgement nécessaires, etc., ont été opérés, et opérés à propos, etc., etc. Premier appareil.

§. 798. Que le premier pansement ait été fait ou non, il est des situations où il serait dangereux de procéder de suite à l'examen d'un blessé ; nous devons craindre d'aggraver son état par un zèle indiscret qui nous porterait soit à le faire trop parler, soit à découvrir trop tôt sa blessure. L'examen du pouls doit précéder toute autre recherche, et s'il indique Précautions à prendre avant l'examen.

que le blessé est très-faible, il faut en avertir le juge, et différer l'examen de la blessure. L'on comprend que, si le malade venait à mourir durant un examen inconsidéré, on s'exposerait à passer dans l'opinion populaire pour avoir beaucoup contribué à cette mort.

Trois situations qui s'y opposent.

§. 799. Les principales raisons qui s'opposent à ce qu'on examine une blessure aussitôt qu'on le voudrait, sont, indépendamment de la faiblesse du malade,

1° L'hémorragie actuelle ou la crainte de son retour. Il faut, avant tout, s'assurer de l'hémorragie, soit par la compression, soit à la faveur du tourniquet, si c'est un rameau considérable qui est ouvert; l'on conçoit de reste que, sans cette précaution préalable, on augmenterait, par le délai de ce secours essentiel, le danger du malade;

2° Le second cas est celui où l'hémorragie aurait été heureusement arrêtée par une syncope ou par quelque caillot de sang (§. 783); on doit craindre de déranger cette économie naturelle; il faut attendre que le blessé soit revenu à lui, et même, par précaution, appliquer le tourniquet avant d'examiner la blessure, si elle se trouve dans un lieu où l'on puisse faire usage de cet instrument;

3° Le troisième cas se rencontre lorsqu'il s'est déjà passé quelques jours depuis que la blessure a été reçue; et quand le premier appareil a été mal conçu et mal appliqué, on a pour lors l'inflammation et l'engorgement à surmonter avant de pouvoir reconnaître la nature particulière de la blessure autrement

que par les accidens. Si, avant d'avoir calmé l'inflammation, d'avoir fait dégorger la plaie, et d'avoir détruit les brides qui ont pu se former par l'agglutination de ses bords sanglans, on s'opiniâtre à en mesurer l'étendue, on fait un travail autant nuisible au malade qu'infructueux pour l'opérateur

§. 800. Un quatrième cas, qui fait souvent différer l'examen juridique d'une plaie, est quand l'instrument qui l'a faite y tient encore. Avant, en effet, de procéder à l'extraction de cet instrument, il est de la prudence d'examiner s'il est à propos de la faire sur-le-champ, s'il convient de la différer un peu, ou bien même de ne pas y procéder. La conduite à tenir dans ces trois suppositions doit être réglée sur la considération de la juste estimation de la nature de la plaie et de la partie offensée; sur la force du blessé et l'espèce de corps étrangers, comme aussi sur les accidens présens et sur ceux qu'on a lieu de craindre par la suite. En général, si le blessé est extrêmement faible, ou si la perte de son sang l'a jeté en défaillance, il convient de différer un peu, et de lui donner quelque restaurant, parce qu'il serait à craindre, sans cette précaution, que, déjà affaibli, il ne vînt à périr dans l'extraction même, soit par la douleur qui en est inséparable, soit de l'hémorragie qui doit en résulter. C'est ainsi encore que, lorsque la pointe d'une épée, d'une pique, etc. est restée dans la plaie, et qu'elle se trouve à côté de quelque gros nerf ou de quelque artère ou veine considérable, de

Extraction de l'instrument qui a fait la blessure.

façon qu'on ne puisse la retirer sans risquer de les blesser, il convient d'attendre que le malade soit un peu remis, ou que la suppuration, en élargissant la plaie, facilite l'extraction du corps étranger (1).

Il peut même y avoir des occasions où il ne convient pas du tout de faire cette extraction; ce sont celles où les accidens font présumer que le cœur ou un gros tronc artériel ont été blessés, et que le malade ne survit que parce que le reste des forces vitales est pour ainsi dire retenu par la pointe de l'instrument. Nous avons un grand nombre d'exemples de généraux d'armée blessés à mort qui ont pu encore commander tant que l'instrument meurtrier est resté dans la blessure, et qui ont cessé de parler et de vivre aussitôt qu'on le leur a enlevé. Cette position tragique peut donc être très-utile aux ministres des lois et à ceux qui seraient injustement soupçonnés, en permettant au blessé de parler et de décliner toutes les circonstances de l'événement.

L'on peut dire aussi que l'extraction du corps étranger n'est pas possible, et qu'il est imprudent de la tenter lorsque c'est un corps long qui intéresse un grand nombre d'organes à la fois : tel a été le cas de ce grenadier dont parle M. *Percy*, à qui on avait ôté tardivement de la poitrine un morceau de fleuret qui s'était cassé à rase-peau, et dont il mourut peu de temps après. Ce morceau de fleuret avait sept pouces de long, et après avoir traversé le ten-

(1) Chirurgie d'*Heister*, tom. 1, page 95.

don du muscle pectoral, les muscles intercostaux et les poumons, il était allé s'enfoncer dans le corps de la quatrième vertèbre du dos. M. Percy paraît disposé à croire que sa perte vint de ce qu'on ne s'était pas aperçu de la présence de ce corps étranger, et parce que l'extraction en avait été fort tardive ; mais M. Sabatier observe avec raison que trop de parties étaient intéressées pour qne la blessure ne fût pas de la dernière gravité (1) ; j'ajouterai, pour que l'extraction faite plus promptement ne dût pas être également mortelle : et ce fait me paraît être une nouvelle exception à la règle que ce grand chirurgien donne plus haut : « que l'extraction des corps « étrangers qui ont pénétré dans la poitrine « doit être faite de bonne heure, autrement « le succès en est incertain. »

§. 801. Etant donné que le blessé soit en état de soutenir l'examen judiciaire et chirurgique, il faudra, avant d'y procéder, se faire représenter, s'il est possible, l'instrument de la blessure : on s'informera ensuite de la situation réciproque de l'auteur du mal et du malade au moment de l'accident; cette connaissance étant très-souvent nécessaire et même indispensable pour découvrir la route que l'arme offensive aura tenue dans son trajet : ainsi, par exemple, s'agissant d'un coup d'épée reçu entre la sixième et la septième vraie côte, nous sommes presque assurés que l'instrument aura

Règles de l'examen médico-légal des blessures.

(1) Méd. opérat., tom. 3, p. 371.

pénétré dans la capacité du bas-ventre, si le blessé l'a reçu dans la position perpendiculaire ; il aura pu cheminer de bas en haut, et pénétrer dans la poitrine, si le blessé était renversé ; pénétrer du haut en bas jusque dans le bassin, si le blessé était courbé, et se glisser sous les tégumens tout le long du bord supérieur des côtes, sans entrer dans la poitrine, si le sujet a été blessé étant de côté, surtout s'il a beaucoup d'embonpoint, etc., etc. Il faut aussi, si l'auteur de la blessure est connu, comparer sa hauteur avec celle du blessé, parce que, s'il était plus petit, l'épée aurait pu suivre une autre direction et réciproquement, comme nous en avons donné un exemple ailleurs (§. 669).

Après s'être informé de ces choses, il faut tâcher, autant que possible, de faire prendre la même position au blessé, autrement l'ouverture de la plaie changeant de dimension par l'effet de la contraction ou du relâchement des muscles antagonistes ou congénères de ceux qui ont été divisés, elle ne répond plus à la forme de l'instrument qui lui est présenté (§. 667) ; au lieu qu'en connaissant cette situation, et en la comparant avec les formes et la dimension de l'arme offensive, on sait d'avance pour ainsi dire quelles sont les parties qui ont pu être intéressées.

§. 802. Qu'on ne craigne pas d'être trop minutieux dans ce premier examen et d'y employer beaucoup de temps; car il est plus aisé alors de s'assurer de la nature d'une blessure qu'après plusieurs pansemens, et après

que la tumeur, le gonflement, la douleur et l'inflammation survenues ont déjà masqué le véritable état des choses, et qu'on ne peut plus porter dans la plaie ni le doigt ni la sonde.

A propos de la sonde, si l'on se croit obligé de s'en servir, il faut prendre garde de ne pas imiter ces mauvais chirurgiens qui font souvent une nouvelle plaie avec cet instrument, plutôt qu'ils n'explorent la véritable. Pour s'en servir avec avantage, il faut commencer par éponger la plaie avec du vin chaud, la dépouiller de tous les corps étrangers qui pourraient s'opposer au passage de la sonde, ensuite l'introduire par la direction reconnue de la plaie, en la laissant plutôt livrée à sa pesanteur qu'en la poussant contre les parties déchirées.

Pendant que cela se fait, et avant d'avoir pris des renseignemens certains sur l'état de la blessure, il faut observer le plus profond silence; car tout ce qui se dit alors inconsidérément et sans entière connaissance de cause est souvent dans la suite mis à profit dans la procédure et traité de conséquence : or, si malheureusement l'événement ne justifie pas le jugement que l'on avait porté trop à la légère, cette imprudence peut produire les fruits les plus amers, tant pour l'homme de l'art que pour les personnes intéressées dans la cause dont s'agit.

§. 803. Après avoir examiné avec soin la forme, la largeur, la longueur, la profondeur et la direction d'une blessure, après s'être informé du degré de rapidité du mouvement qui Rapports.

a été communiqué à l'instrument meurtrier, et du degré de force de l'agent; de la distance à laquelle le corps a été lancé, et de la position respective des parties lors de l'action; après avoir mis en ligne de compte le sexe, l'âge et les infirmités du blessé, et le degré d'aptitude à la guérison que tel ordre de blessures a dans certains pays; après avoir pris une note exacte de tous les accidens, etc., il ne s'agit plus que d'exposer aux juges le détail sommaire de ce qu'on a observé de principal, et les idées que l'observation des faits a produites dans notre esprit, d'après les connaissances anatomiques, physiologiques et pathologiques sur la nature de la lésion. Cet exposé sera conçu dans un style simple, clair et précis, sans ambiguité; il renfermera un aperçu sur la nature et la longueur du traitement; il indiquera surtout s'il y a du danger ou s'il n'y en a pas; si le blessé conservera l'usage de ses membres ou s'il les perdra; s'il faudra faire quelque opération, et si cette opération est difficile, douteuse, très-douloureuse, etc.

Conclusions des premiers rapports relativement à l'issue d'une blessure.

§. 804. Les conclusions d'un rapport en sont la partie la plus délicate et en même temps la plus importante, puisque c'est à cette partie que les juges s'attachent particulièrement. Il est facile de faire une description et de poser des prémisses, fondées sur ce qu'on a vu ou ce qu'on a cru voir; mais il est difficile d'en tirer des conséquences justes pour l'avenir, parce qu'on ne peut pas tout voir dans l'homme vivant, qu'on ne peut pas calculer toutes les ressources de la nature, et que telle blessure qu'on a crue mor-

telle est souvent venue à guérison, et que telle autre qui inspirait moins de crainte a souvent été mortelle. C'est pourquoi j'estime, après avoir tout bien considéré, que, relativement à la mortalité absolue de certaines blessures que nous avons désignées comme telles, cela ne doit s'entendre que lorsque l'homme est mort, et que l'absence de la vie nous permet d'explorer toute la profondeur et la gravité de la violence qu'il a reçue. Du vivant de l'individu, quelque déplorable que soit son état, il est sage et prudent de s'abstenir de dire qu'une telle blessure est nécessairement mortelle; l'on sera toujours à temps de porter ce jugement, si la présomption que l'on en a se trouve justifiée par l'événement. Il suffit de dire, lorsqu'on présume que telle plaie est dans la première classe (§. 695), *qu'on la regarde comme très-dangereuse pour la vie du blessé* : c'est tout ce qu'on peut exiger de nous, dans les bornes étroites que la nature a prescrites à l'esprit humain.

Relativement à la seconde classe de blessures (§. 696), on aura plus de latitude, et on pourra énoncer que telle plaie est grave, qu'elle peut devenir dangereuse pour la vie, ou pour telle lésion de fonctions, mais aussi qu'elle peut guérir, si rien ne contrarie, si elle est traitée méthodiquement. On se réservera d'ailleurs de prononcer plus affirmativement dans un second ou dans un troisième rapport.

Dans les blessures légères ou qui ne peuvent être suivies que de la lésion de quelque fonction peu importante, le médecin-légiste pour-

ra, à plus forte raison, donner un jugement positif dès la première visite, et il devra même le faire, pour éviter à l'auteur de la blessure l'état de perplexité dans lequel il resterait si le jugement était douteux : on devra indiquer en même temps les suites que telle lésion peut avoir, et s'il y a des moyens efficaces pour les prévenir ou pour les corriger.

Danger des systèmes dans les conclusions d'un rapport.

§. 805. Dans les cas de blessures graves, il me paraît plus juste et plus rationnel de conclure d'après l'événement que d'après un système de conditions que l'on aurait adopté.

A mon avis, rien n'est plus inconséquent que la condition que *Bohnius*, auteur d'ailleurs très-estimable, avait mise aux blessures des extrémités, pour qu'elles pussent être déclarées mortelles, savoir, *que l'hémorragie et les convulsions eussent eu lieu* (1). Il cite en faveur de sa doctrine plusieurs décisions de la faculté de médecine de Leipsick, et entre autres les deux suivantes : « Une servante, dit-il, avait été violemment frappée le 12 mars 1695 avec un bâton ; et étant tombée sous les coups, elle n'avait cessé d'éprouver de très-grandes douleurs au dos, à la poitrine, aux hypocondres et aux cuisses, jusqu'au 27 avril qu'elle mourut. On trouva, à l'ouverture du cadavre, une vomique au poumon. La faculté de médecine de Leipsick décida que les coups que cette femme avait reçus avaient bien pu déterminer une stagnation de sang

(1) *Joan. Bohn. de renuntiation. vulnerum. an.* 1710, *cap.* 2.

dans les poumons, et par suite la suppuration, mais qu'ils ne devaient pas être considérés comme l'unique cause de la mort, parce que la malade s'était négligée. »

« Une femme avait reçu une blessure très-considérable à la partie supérieure et interne de la cuisse, l'hémorragie avait duré plusieurs jours, de fréquentes défaillances en avaient été l'effet, le mouvement du membre était perdu entièrement, une fièvre violente, accompagnée de vomissemens bilieux, s'était manifestée. Quoique la douleur, l'inflammation et l'hémorragie eussent cessé, et que la plaie parût vouloir se consolider, la malade succomba au bout d'un mois de traitement. L'ouverture du cadavre fit voir que la plaie n'était point consolidée, et qu'au contraire elle recelait une grande quantité de pus; elle se prolongeait sous les tégumens communs jusqu'aux muscles fessiers; et un très-gros tronc veineux, ainsi qu'une division considérable du nerf crural avaient été coupés. Cependant les docteurs de Leipsick ne se prononcèrent pas moins, en 1705, pour la non-mortalité de la blessure, parce que l'hémorragie avait été réprimée, que la lésion du nerf n'avait produit ni convulsions ni paralysie générale, et parce qu'enfin d'autres symptômes très-graves n'avaient pas eu lieu chez la blessée. »

Eh! quels symptômes plus graves que ceux de la mort faut-il donc pour prouver la mortalité d'une blessure? Tel est l'aveuglement de l'esprit humain lorsqu'il s'est forgé un système, que notre même auteur cite comme un fait mémorable, « que le choc d'une voiture et

les pieds des chevaux ayant brisé le ligament propre de la rotule d'un des genoux d'une femme, il ne s'ensuivit ni hémorragie notable, ni inflammation, ni convulsions, mais que, dès la nuit suivante, le sphacèle se manifesta à la partie interne de la cuisse, attaqua les tégumens communs et les muscles de l'abdomen, et même une grande portion du tube intestinal. On recourut en vain aux moyens les plus appropriés. » Un homme sans prévention ne trouverait pas extraordinaire que la mort eût pu suivre une attrition aussi considérable que celle qui résulte sur une articulation du choc d'une voiture et de celui des pieds des chevaux; mais comme il n'y avait pas eu hémorragie, Bohnius préfère accuser de cette mort une disposition particulière.

Observations les plaies mortelles par accident.

§. 806. Les deux cas que nous venons de citer, et plusieurs autres qui sont dans l'ouvrage du même auteur, ont pu trouver leur excuse, l'un, en ce que la servante ne s'était pas fait traiter, et avait négligé son mal; l'autre, en ce qu'on avait méconnu le dépôt, et qu'on ne l'avait pas vidé : ainsi on avait pu déclarer ces blessures mortelles par accident (§. 698). Mais est-il bien sûr que la condition de la servante lui permît de se donner des soins, et que ces soins eussent empêché l'effet d'une cause aussi grave? Etait-il certain, dans le second cas, que le chirurgien eût pu reconnaître le foyer purulent et prévenir la perte de la malade?

La division bien légitime que nous avons adoptée avec tous les médecins-légistes, de

plaies mortelles par elles-mêmes et mortelles par accident, en procurant d'un côté un très-grand bien, peut être une arme puissante entre les mains des défenseurs pour excuser un coupable ; et c'est le devoir des médecins de ne pas faire servir un principe de justice à l'injustice même. Ils n'ont pour cela qu'à renoncer à l'appât d'une vaine gloriole, et à n'interroger que leur propre conscience. Presque toujours on trouvera, avec un peu de subtilité, ou dans la faute du malade, ou dans celle du chirurgien, une excuse à la terminaison malheureuse d'une blessure ; mais cette excuse s'évanouira devant l'analyse que l'on fera du fait tel qu'il s'est passé.

Heister rapporte « qu'au mois de septembre de l'année 1733 une femme de Brunswick, qui demeurait hors des murs, fut attaquée sur le soir, dans le temps où l'on allait fermer les portes de la ville, par un homme qui la frappa rudement à la tête avec un gros bâton, et qu'elle tomba bientôt à terre, privée de tous ses sens. Ayant passé toute la nuit à terre, sans pouvoir se procurer de secours et un chirurgien, elle expira à la pointe du jour. Les médecins et chirurgiens préposés à l'examen du cadavre trouvèrent d'abord une fissure à l'os occipital, et, après avoir enlevé le crâne, une grande quantité de sang dans l'hémisphère droit du cerveau; ce qui leur fit déclarer avec raison la plaie mortelle. Cependant l'avocat qui défendait le meurtrier alléguait contre cette décision qu'on n'avait point appelé de chirurgiens, qui, par les remèdes convenables, et surtout par le trépan,

auraient pu sauver la malade. Heister appelé déclara que, si la femme, ayant été blessée dans la ville, ou dans tout autre lieu où il eût été possible de se procurer des médecins et des chirurgiens, on avait négligé de les appeler, ou qu'ayant été appelés ils n'eussent point fait ce qui convenait, la plaie aurait pu alors être déclarée *mortelle par accident*; mais que, comme il avait été impossible d'avoir un chirurgien, ce n'était ni par sa faute ni par celle des circonstances que la femme avait péri, mais uniquement par la grandeur de sa blessure, et que conséquemment cette plaie devait être jugée mortelle par elle-même (1). »

Le traitement qu'on a fait au blessé peut souvent donner une grande latitude de défense pour l'auteur de la blessure, parce qu'il y a encore plusieurs points de thérapeutique qui sont en controverse ; par exemple, depuis que le célèbre *Dessault* s'est montré peu partisan du trépan, ses nombreux disciples ne sont point favorables à cette opération, tandis que ceux d'une autre école en exaltent les avantages. Je trouve dans la chirurgie d'Heister et dans celle de M. Sabatier que l'introduction des tentes dans les plaies pénétrantes de poitrine est une pratique nécessaire pour prévenir les effets de l'épanchement, tandis qu'au contraire *Belloste*, *Dionis*, *Lamotte* et autres chirurgiens célèbres, pour accélérer davantage la réunion de la plaie, condamnent cette

(1) Instit. de chirurg., tom. 1, p. 90.

pratique. Combien d'autres points aussi essentiels, et encore contestés, ne pourrais-je pas citer pour prouver que la chirurgie a ses incertitudes comme la médecine interne ?

Ce n'est pas tout : indépendamment des cas douteux dont j'ai déjà parlé (§. 705), il est plusieurs circonstances où il n'a pas été permis à l'homme de l'art de faire mieux du vivant du malade, quoiqu'on en puisse juger différemment après sa mort. Prenons pour exemple les plaies de poitrine, puisque nous avons parlé auparavant des plaies de tête ; voici deux cas qu'Heister rapporte à l'occasion de ces plaies :

« En 1725, dit-il, un homme reçut un coup d'épée, un travers de pouce au-dessous de la mamelle droite, qui pénétra par l'intervalle de la cinquième et de la sixième côte dans la poitrine, et descendit jusque dans le bas-ventre, ayant percé le diaphragme. Le sang coula en abondance de la plaie pendant trois jours : le chirurgien mit tout en œuvre pour en faciliter l'écoulement et sauver le malade ; mais comme il n'était pas possible de faire sortir par la plaie de la poitrine celui qui était épanché dans l'abdomen, le blessé périt le huitième jour, quoiqu'il eût été assez bien les premiers jours. Le cadavre ayant été ouvert, on trouva dans la portion du foie qui porte sur l'estomac environ deux poignées de sang coagulé, et une quantité plus considérable, qui adhérait tellement à la partie supérieure et postérieure de l'estomac, ainsi qu'à la portion concave du foie, qu'on eut bien de la peine à l'en séparer avec les doigts.

Ce sang enlevé, on s'aperçut d'une plaie large d'un pouce, qui avait percé le foie d'outre en outre par le milieu, et coupé un grand nombre de rameaux de la veine-porte et de la cave. Il y avait aussi au diaphragme une plaie de pareille grandeur, dans l'endroit de la portion charnue qui s'attache à la sixième côte, et ensuite deux onces de sang épanché dans la région inférieure du bas-ventre. Il ne s'en trouva point dans la cavité du thorax, dont aucune partie n'avait souffert. Mais la grande lésion du foie et du diaphragme, et plus encore la quantité de sang épanché et coagulé dans la cavité de l'abdomen, qu'il n'avait pas été possible au chirurgien d'en retirer, et même de prévoir, décidèrent Heister, dont l'avis avait été demandé, à déclarer cette plaie *mortelle par elle-même*. Il ajoute qu'il ne peut assez s'étonner comment il s'est trouvé parmi ses confrères quelques médecins qui jugèrent que cette blessure si grave n'avait été *mortelle que par accident*, et qui dérobèrent par-là le coupable au supplice qu'il méritait. Comment, dit-il, aurait-on pu s'y prendre pour faire sortir par la plaie de la poitrine, placée pres de la mamelle droite, la grande quantité de sang coagulé qui était dans le bas-ventre et jusque dans le fond du bassin, condition sans laquelle il était néanmoins impossible que le blessé pût guerir ? »

« En 1726, un homme de *Helmstad* fut blessé au côté droit de la poitrine, près de la mamelle. Non-seulement la plaie rendit beaucoup de sang, mais le blessé en rejeta même par la bouche. Cependant, au moyen des re-

mèdes convenables, l'hémorragie s'arrêta entièrement, et dès le lendemain le malade se trouva si bien, qu'il faisait état de sortir dans peu, et qu'il détermina facilement Heister (car c'était lui qui le traitait) à retirer la tente qu'il avait introduite dans la plaie, voyant qu'il n'y avait aucune gène dans la respiration. Mais qu'arriva-t-il? Après deux jours passés sans douleur, le blessé meurt inopinément le troisième jour, sans qu'il y eût, dit l'auteur, *ni de sa faute ni de la mienne.* On découvrit à l'ouverture de la poitrine une masse de sang coagulé pesant environ une livre. Il ne m'eût pas été possible, continue l'auteur, d'en procurer la sortie, puisqu'il ne donnait pas le moindre signe de sa présence dans la cavité du thorax (1). »

Ce sont là des cas où le chirurgien tenterait vainement d'évacuer le sang épanché. Quand même il aurait des signes de cet épanchement, la chose serait absolument impossible; et il faut convenir que la voie qu'on peut opposer, des contre-ouvertures et des injections, est ici beaucoup plus heureuse dans la spéculation que dans la pratique. Dans ces circonstances, et autres pareilles, le chirurgien ne peut être responsable de l'événement, et l'honneur ainsi que la conscience nous obligent à déclarer ces plaies absolument mortelles.

Projet d'un journal de traitement pour obvier aux contestations médico-légales.

§. 807. Personne ne contestera que le premier procès-verbal de visite ne soit la pierre

(1) Institut. de chirurg., tom. 1, p. 85, 86 et 87.

fondamentale d'une procédure; mais, quelque instruit que soit l'homme de l'art qui l'a dressé, quelque précaution qu'il ait prise pour établir la qualité d'une blessure et pour rendre son rapport incontestable, il ne pourra pas empêcher l'intérêt ou la malignité de jeter de la défaveur sur son ouvrage. Il est d'ailleurs naturel que celui qui doit être condamné à une peine, soit afflictive, soit pécuniaire, cherche à rejeter sur les accidens la plus grosse portion de la gravité de son délit; de là des contre-rapports qui, s'ils sont dressés par des personnes habiles qui sont sur les lieux, ne peuvent que faire davantage ressortir la vérité; mais on s'adresse ordinairement à des hommes célèbres qui sont éloignés, et qui ne voient que par les faits favorables à la partie adverse. Beaux mémoires à consulter qui font briller leurs auteurs, et dont je compare l'utilité, en médecine légale, à celle des mémoires à consulter pour l'état d'un malade qui est à cent lieues du consultant, lequel ne peut juger que par les idées du médecin qui a écrit le factum; de là grande perplexité dans l'esprit des juges obligés de prononcer entre le dire de celui qui a vu, l'éloquence et la réputation de celui qui n'a pas vu, et qui infirme les conclusions du premier procès-verbal.

Je propose, pour obvier à ces inconvéniens, qui résultent autant de l'indifférence, dont j'ai déjà parlé, qu'on met dans le choix des officiers de santé chargés de rapporter, que de la brièveté naturelle des rapports, et de ce qu'il est impossible de tout prévoir dans

la rédaction d'un simple acte judiciaire, je propose, dis-je, que, dès l'instant qu'un homme de l'art sera appelé pour faire rapport sur une blessure, il commence un journal paraphé du juge, contenant l'âge du malade, son état de santé ou de maladie avant l'accident, son genre de vie, son tempérament, la nature et le genre de la lésion, les symptômes qui se présentent, les moyens employés pour découvrir la nature du mal et pour y porter remède. On notera chaque jour dans ce journal les progrès de la maladie, les symptômes nouveaux qui en dépendent et ceux qui n'en dépendent pas, le régime du malade et le traitement employé jour par jour, enfin, en cas de mort, les résultats de l'autopsie cadavérique faite en présence de plusieurs confrères. On sent, de reste, de quelle utilité deviendrait un pareil travail, et pour les juges, et pour les parties intéressées, et pour les consultans, et pour le chirurgien, enfin pour les progrès de la médecine légale.

Du pronostic médico-légal.

§. 808. Le jugement qu'on porte sur le danger d'une blessure est déjà un pronostic; mais l'on est dans l'usage d'en demander un plus absolu, et qu'il n'est pas toujours au pouvoir de l'art de donner. On demande, en premier lieu, en combien de temps une telle blessure sera mortelle ou guérira; et, en second lieu, combien de temps le blessé sera hors d'état de vaquer à ses affaires.

Incertitude de l'époque de la mort ou de la guérison.

§. 809. On voit encore dans certains rapports, dressés à la vérité par des gens peu

instruits, cette conclusion, *guérissable ou mortelle dans tant de temps*, et ce sont les jurisconsultes eux-mêmes qui ont favorisé cette coutume de demander au chirurgien dans combien de temps un tel homme mourra ou guérira de sa blessure. Ils se sont laissé entraîner par le préjugé de l'influence des nombres, sans avoir égard à l'incohérence qu'il y a souvent entre les nombres et les choses naturelles ; de là l'usage, depuis l'institution des tribunaux, de juger de la mortalité des blessures, suivant que le blessé meurt plus tôt ou plus tard. Ils n'ont cependant jamais été d'accord sur le terme ; car les uns l'ont borné à deux ou trois jours, les autres à huit, les autres à neuf, et les autres à dix jours ; quelques-uns ont étendu ce terme à quarante jours, et même à plusieurs mois. La loi des Lombards voulait que l'agresseur fût tenu de l'événement pendant une année entière ; de sorte que, si pendant ce temps les accidens se renouvelaient, ou qu'il en survînt de nouveaux, l'agresseur devait toujours être considéré comme la cause immédiate de la mort.

Mais, pour qu'on pût porter dans tous les cas un pronostic immanquable, il faudrait connaître la mesure des efforts que pourra faire la nature ; il faudrait être assuré du véritable état de la blessure, du succès ou du non-succès du traitement employé, du calme des passions d'âme du malade, de son obéissance et de celle des assistans, de la constance de l'état de l'atmosphère et des météores, etc. Eh ! qui peut répondre de ces choses, et comment fonder une loi sur le hasard ? Indépendamment

des événemens imprévus (§. 804), qu'on me donne deux blessures d'une même espèce, jugées également mortelles, je ne pourrai jamais prononcer d'une manière assurée le jour précis où chaque blessé devra périr; car, ainsi que nous l'observons dans les maladies internes, la ténacité de la vie est différente suivant les individus. Plusieurs malades qui se sont alités le même jour et pour la même maladie ne périssent jamais en même temps. De deux blessés, avec parité d'accidens, l'un meurt quelquefois très-vite, et l'autre traîne pendant long-temps une vie languissante, cessant de vivre quand il n'a plus de forces. Nous ne voyons pas moins que deux personnes ne guérissent jamais avec une égale promptitude de leurs blessures, quoique égales en espèce; il s'établit souvent un très-long intervalle entre la guérison de l'une et celle de l'autre. On ne peut donc rien statuer de précis sur le temps de la mortalité ou de la guérison des blessures, et il faut élaguer, pour le plus grand nombre de cas, ce ton affirmatif des rapports, *guérissable ou mortelle dans tant de temps*.

Rien au surplus n'est moins susceptible d'un pronostic fondé sur des jours critiques ou déterminés, que les plaies de tête et de poitrine, les premières surtout. On voit souvent, comme nous l'avons déjà plusieurs fois répété, les malades paraissant n'être affectés que légèrement, se rétablir même promptement en apparence, vaquer à leurs affaires ordinaires, et périr tout à coup au bout de quelques mois. C'est sans doute cette observation, qui n'est que trop commune, qui avait déterminé les législateurs

lombards à mettre le terme d'une année pour la mortalité des blessures. *Loi sage d'une part!* Lorsqu'en effet un homme qui se portait bien avant sa blessure vient à dépérir dès l'instant qu'il l'a reçue, qu'il est sujet à diverses infirmités inconnues auparavant, qu'il meurt presque subitement au bout d'un certain temps, et que l'autopsie cadavérique fait voir dans la tête des esquilles, du sang, du pus, de la sanie; dans la poitrine une infiltration sanguine, une vomique, etc., etc., comment se refuser à prononcer que cette terminaison fâcheuse est l'effet de la violence que cet homme avait reçue? *Loi impraticable d'une autre part!* En effet, ou la blessure aura des suites, ou elle n'en aura pas. Dans le premier cas, à moins que le malade n'ait été continuellement observé et gardé à vue, l'auteur de la blessure pourra toujours prétexter la naissance d'une nouvelle maladie, ou la possibilité que durant un temps si long le blessé, ou ceux qui en prennent soin, ou ceux qui l'entourent aient contribué pour quelque chose à détériorer l'état de la blessure, conséquemment à la rendre en quelque sorte accidentellement mortelle, quoique de fait elle fût absolument mortelle. Dans le cas où la blessure n'aura pas de suite, quelles angoisses, quelle perplexité pour l'accusé qui restera pendant un an de suite sous la crainte de la peine capitale!.... Il est bien difficile qu'une loi puisse tout prévoir ou qu'elle soit sans inconvéniens! Cette incertitude des jours fixes de la guérison ou de la mort n'avait pas échappé à l'esprit de plusieurs bons écrivains de l'ancienne jurisprudence française : *Lacombe* et

Serpillon, parlant de la coutume établie en France, qui fixait à quarante jours l'époque où la blessure mortelle doit être attribuée à l'agresseur, et passé lesquels il ne doit plus être réputé coupable de la mort, appellent cette coutume *un préjugé populaire*. Le président *Faber* pense, comme ces deux auteurs, « que si du moment où un homme a été blessé il a continué d'être en danger, si les secours de l'art appliqués avec soin et intelligence, et le régime le plus exact de la part du malade, n'ont pu lui rendre la santé, on peut alors regarder sa mort comme l'effet certain de la blessure, en quelque temps qu'elle arrive, et par conséquent condamner l'auteur du délit comme coupable d'homicide (1). »

§. 810. Il est néanmoins certains cas de blessures simples où l'on peut pronostiquer jusqu'à un certain point le terme de la guérison ; et ce qui paraîtra surprenant, c'est que ces cas se rencontrent plutôt dans les plaies des os que dans celles des parties molles. Les os, non sujets à locomotion, presque indépendans des passions et de tant d'accidens qui dérangent l'organisme, sont plus soumis à la nature, et obéissent presque aux mêmes lois que le règne végétal dans l'ordre de leur régénération, excepté lorsque la nutrition ne se fait pas, ou qu'elle est dirigée vers un autre point, ou que les humeurs dont ils se composent, comme le reste de l'économie, sont altérées.

Blessures dont on peut pronostiquer le terme fixe de guérison.

(1) *Cod. leg.* 4, *tit.* 15, *definit.* 64.

Ainsi l'on observe assez généralement dans tous les pays que, toutes choses étant égales, les fractures des os du nez, des mâchoires, de l'os de la pommette, de la clavicule, du sternum, de l'omoplate, des côtes, du calcanéum, et des différens os de la main et du pied, de l'épine du dos et des os pelviens, se consolident entre le quatorzième et le vingt-unième jour;

Celles des jambes et de l'avant-bras entre le vingtième et le trentième jour;

Celles des bras entre le vingt-septième et le quarantième jour; et enfin les fractures du fémur entre le trente-septième et le cinquantième jour.

Quoique la réunion soit effectuée, il faut cependant toujours accorder quelques jours de plus, suivant l'espèce d'os, pour le raffermissement plein et entier.

Quant aux luxations, elles se guérissent promptement, confiées à une main habile, à part celles de la cuisse (§. 780), et il ne faut qu'un petit nombre de jours de repos pour que le malade puisse vaquer à ses occupations ordinaires.

Quant aux blessures simples des parties molles, nous en avons suffisamment parlé; et lorsqu'elles sont réunies par première intention, elles ne s'enflamment, elles ne suppurent point, et par conséquent elles ne peuvent retenir le malade qu'un très-petit nombre de jours.

Legislation sur les blessures qui empêchent de travailler.

§. 811. Combien de temps le blessé sera-t-il hors d'état de vaquer à ses affaires? Telle est

la question agitée plus communément aujourd'hui dans les tribunaux.

Notre législation intermédiaire s'exprimait comme il suit : « Lorsqu'il sera constaté par les attestations légales des gens de l'art que la personne maltraitée est, par l'effet desdites blessures, rendue incapable de vaquer pendant plus de quarante jours à aucun travail corporel, le coupable desdites violences sera puni de deux années de détention.

« Lorsque par l'effet desdites blessures la personne maltraitée aura eu un bras, une jambe ou une cuisse cassée, la peine sera de trois années de détention.

« Lorsqu'elle aura perdu l'usage absolu soit d'un œil, soit d'un membre, ou éprouvé la mutilation de quelque partie de la tête ou du corps, la peine sera de quatre années de détention.

« La peine sera de six années de fers si la personne maltraitée s'est trouvée privée, par l'effet desdites blessures, de l'usage absolu de la vue, ou de l'usage absolu des deux bras ou des deux jambes (1). »

Ainsi, dans ce Code, la première marche de l'échelle proportionnelle des peines était pour les blessures qui auraient empêché plus de quarante jours de vaquer aux travaux corporels, ce qui donnait une grande marge au chirurgien et à l'auteur de la blessure. Ce temps était suffisant pour guérir plusieurs solutions

---

(1) Code pénal de 1791, 2e partie, tit. 2, section 1, §. 22 et suiv.

de continuité. La loi en avait cependant excepté les fractures des bras et des jambes qui se guérissent avant quarante jours, sans doute parce qu'elle avait présumé qu'elles supposaient une plus grande violence, ce qui n'est pas toujours vrai.

La législation actuelle (§. 689) n'a pas jugé nécessaire de faire entrer dans le nouveau Code ces distinctions de la loi de 1791 sur les différentes espèces de mutilations, parce qu'elle a laissé aux juges, pour proportionner la peine à la gravité du délit, la latitude de cinq ans de réclusion jusqu'à dix (1). Plus sévère que la loi précédente, elle condamne à la peine de la réclusion l'auteur des blessures ou des coups, sans préméditation, qui auront produit une maladie ou l'incapacité de travail personnel pendant plus de vingt jours; et la peine de la réclusion est une peine afflictive et infamante qui ne peut être moindre de cinq ans, qui entraîne l'exposition au carcan sur la place publique, et qui prive de l'exercice de plusieurs fonctions publiques (2).

Il ne m'appartient pas d'examiner si la loi de 1791 était trop indulgente et si celle de 1810 est trop sévère; mais je dirai, ainsi que la chose est évidente, qu'il se présentera très-peu de cas où un blessé ne sera pas malade et incapable de se livrer à un travail personnel, suivant la nature de ce travail, pendant plus de vingt jours. C'est pourquoi la considération

---

(1) Motifs du liv. 3, tit. 2, chap. 1, du Code pénal de 1810, attentats à la vie.

(2) Code pénal, §. 6, 22, 28, 29 36 et 309.

de la gravité de la peine fait un devoir à l'homme de l'art de spécifier dans son rapport, lorsqu'il s'agira de blessures mentionnées au paragraphe précédent (§. 810), que telle lésion est de nature à permettre au blessé de vaquer à son travail dans le terme de vingt jours, afin de débarrasser dès ce moment l'accusé des angoisses de l'incertitude. Il fera en même temps tous ses efforts pour qu'il n'y ait ni de sa faute ni de celle du malade, si la guérison dépasse ce terme, et il sera fondé, dans ce cas, à attribuer la non-guérison dans le terme attendu et fixé par l'observation de ce qui arrive le plus souvent, à quelque accident absolument étranger à la blessure. (§§. 697 et 698).

Relativement aux blessures dont la guérison doit nécessairement dépasser le terme de vingt jours, mais qui se trouvent rangées dans l'espèce des blessures simples (§. 697), il conviendra également de faire mention dans le rapport du terme approximatif de leur guérison, rien ne s'y opposant, afin que, si les juges sont forcés d'appliquer la loi, ils le fassent du moins avec toute la douceur dont peut être susceptible la latitude qui leur a été laissée.

Je ne puis trop engager les défenseurs des accusés, dans les cas de blessures légères sans préméditation, de faire attention à la probité et aux talens du chirurgien qui aura pansé le blessé. En effet, nous n'avons que trop la certitude que les uns et les autres se sont quelquefois accordés pour prolonger le traitement d'une blessure; le premier pour

augmenter son salaire, le second pour avoir de plus amples dédommagemens, ou pour assouvir sa haine contre celui qui l'a blessé, en lui faisant infliger une peine plus forte. Au surplus, dans des cas malheureux, où la stricte application de la loi ferait subir au coupable une peine proportionnellement plus forte que son délit, le jury trouvera toujours un expédient pour faire éviter cette peine : mais cet adoucissement même est un vice, parce que c'est laisser au hasard et à l'arbitraire ce qui ne doit être dirigé que par des règles positives. Exemple :

Un honnête laboureur du département de l'Ain, avait déjà prié plusieurs fois une de ses voisines de ne plus mettre le pied dans sa maison, parce qu'elle donnait de mauvais conseils à sa femme, qui l'empêchaient de remplir ses devoirs; la voisine n'en avait pas moins continué ses visites. Le laboureur étant un jour aux champs, et voyant que, contre la coutume, son dîner n'arrivait pas, il se détermina à l'aller chercher. En entrant chez lui il trouve sa femme à table avec la voisine, occupées l'une et l'autre à boire et à manger. Dans un accès d'indignation, le mari prend la voisine par le bras, et lui fait passer la porte, en l'accompagnant d'*un coup de pied au cul*. Malheureusement la voisine, en recevant le coup, alla heurter du front contre un des angles de la porte, d'où résulta une blessure avec effusion de sang. Elle porte sa plainte, en aggravant l'offense, comme de coutume, et se met entre les mains d'un chirurgien qui fait durer le traitement pendant

deux mois, et qui déclare dans son rapport que cette femme a été empêchée de tout travail corporel pendant plus de vingt jours, demande de 10,000 fr. de dommages et intérêts. La cause, par suite du rapport du chirurgien, est portée au criminel, et jugée par la cour d'assises du département de l'Ain, dans la session de janvier 1812.

Le jury, considérant qu'il s'agissait d'un accident malheureux qui allait faire condamner un citoyen honnête à cinq années de réclusion, et d'après l'audition de quelques témoins qui avaient déclaré avoir vu la plaignante sortir de nuit pendant les vingt premiers jours de sa maladie, infirma le rapport du chirurgien, et déclara *que la femme n'avait pas été malade et incapable de travail personnel pendant plus de vingt jours.*

La cause fut portée en conséquence au correctionnel, et le laboureur fut condamné à un mois de prison, à 300 fr. de dommages, et aux dépens (1).

---

(1) Communiqué par un membre de ce jury du jugement.

CHAPITRE III.

Des Poisons et de l'Empoisonnement.

Ce que c'est que l'empoisonnement.

§. 812. On croit, ou l'on peut croire avoir été empoisonné, si l'on éprouve, après avoir pris quelque boisson ou aliment, des anxiétés, des coliques plus ou moins vives, des crampes à l'estomac, des nausées, des vomissemens, des angoisses, des mouvemens convulsifs, des étouffemens, ou bien des vertiges, l'éblouissement, le délire, un état de sopeur inusité, etc.; surtout si ces symptômes se montrent subitement, étant en parfaite santé ou paraissant l'être.

Sources diverses des symptômes d'empoisonnement.

§. 813. Ces divers symptômes peuvent en effet avoir été occasionés par des substances vénéneuses reçues intérieurement, ou appliquées extérieurement, par un effet de mégarde ou de négligence, par le résultat du crime d'autrui ou de celui du patient lui-même; mais aussi ces symptômes peuvent être étrangers à l'empoisonnement proprement dit, et dépendre de certaines causes de maladies, de certaines indispositions développées promptement, et qui simulent tous les effets ordinaires du poison.

L'homme de l'art, appelé dans des circons-

tances aussi délicates par leurs suites que souvent ténébreuses et confuses, a donc à débrouiller, 1° si ce qu'il voit est plutôt l'effet du poison que d'une maladie, afin, non-seulement de porter immédiatement les secours appropriés, ce qui est son premier devoir, mais encore de donner à la justice un rapport fidèle et exact du véritable état des choses; 2° à quelle classe, à quelle espèce de poison il appartient, si réellement il y a empoisonnement.

Dirons-nous, avec quelques médecins-légistes, que là se borne le ministère de l'expert; qu'il n'est pas tenu de rechercher la cause morale de l'empoisonnement, savoir s'il est l'effet du suicide, de l'assassinat, d'une méprise, d'une négligence, d'une fraude de la part des marchands de comestibles et boissons? Non sans doute; car les circonstances morales aident beaucoup à la découverte des indices physiques, lesquels ne sont pas toujours par eux-mêmes aussi certains, aussi positifs qu'on se l'imagine lorsqu'on n'a consulté que les livres. D'ailleurs j'écris autant pour les avocats et pour les juges que pour les médecins, et je trouve bien honorable pour ces derniers de pouvoir contribuer par leurs recherches à disculper ceux qui peuvent être faussement accusés, ou à faciliter la conviction de ceux qui sont coupables d'un aussi grand crime.

J'examinerai donc cette matière dans tous ses détails physiques et moraux, heureux si, par le nouveau développement que je me suis efforcé de lui donner, je puis ajouter quelque chose au bien que je sais qu'a déjà opéré un

grand nombre de fois, dans plusieurs contrées, le premier ouvrage que j'ai publié sur cet objet!

Législation du crime d'empoisonnement.

§. 814. Nous dirons dans les sections suivantes que, quoiqu'il y ait des substances qui portent par excellence le nom de poison, et dont l'usage est le plus souvent absolument mortel, cependant le matériel de l'empoisonnement est extrêmement relatif, y ayant des individus qui résistent à l'action des substances les plus vénéneuses, et d'autres qui succombent sous celles qui le sont moins, ou même qui ne sont pas considérées comme telles. En quoi donc consiste l'essence de ce crime? Elle consiste, à proprement parler, dans l'intention de celui qui le commet. Celui qui, sans aucune vue d'utilité, administre à une autre personne quelque substance qui n'est pas aliment, est, par cela même, suspect de mauvaises intentions, qu'il résulte ou non de cette action les suites fâcheuses qu'elle a coutume de produire. Chaque homme en effet a une connaissance suffisante de ce qui est aliment et de ce qui ne l'est pas; et quand il mélange avec des alimens des substances qu'il sait ne pas leur appartenir, on ne peut que lui supposer de mauvaises intentions, surtout si ces substances sont regardées vulgairement comme poison. Il a même suffi, de tous les temps, de la seule présentation du poison, ou de la tentative d'empoisonnement, pour en constituer le crime. Qu'il ait été effectué, ou qu'il ne l'ait pas été, cela n'augmente ni ne diminue en rien l'horreur qu'il

inspire et la peine qu'il mérite ; la maladie ou la mort de la personne empoisonnée n'ajoutent que les effets de la partie civile, c'est-à-dire l'action en dédommagement, sans établir aucune gradation en matière criminelle.

« L'homicide, dit la loi de 1791, commis « volontairement par poison, sera qualifié de « crime d'empoisonnement, et puni de mort.

« L'homicide par poison, quoique non con- « sommé, sera puni de la même peine, lors- « que l'empoisonnement aura été effectué, et « lorsque le poison aura été présenté ou mêlé « avec des substances ou breuvages spécialement « destinés, soit à l'usage de la personne contre « laquelle ledit attentat aura été dirigé, soit à « l'usage de toute une famille, société ou ha- « bitans d'une même maison, soit à l'usage « du public.

« Si, avant que l'empoisonnement ait été « effectué, ou avant que l'empoisonnement « des alimens et breuvages ait été découvert, « l'empoisonneur arrête l'exécution du crime, « soit en supprimant les alimens et breuvages, « soit en empêchant qu'on en fasse usage, l'ac- « cusé sera acquitté (1). »

Ce dernier article était nécessité par l'idée même qu'on a du crime, puisqu'en empêchant sa consommation on cesse d'avoir l'intention de le commettre, et qu'ainsi il n'existe plus de crime.

La loi de 1810 a été conçue dans le même esprit, mais dans un sens plus étendu : « Est

---

(1) Code pénal, de 1791, part 2, tit. 2, sect. 1, art. 12, 15 et 16.

« qualifié, dit-elle, d'empoisonnement tout « attentat à la vie d'une personne, par l'effet « de substances qui peuvent donner la mort « plus ou moins promptement, de quelque « manière que ces substances aient été em- « ployées ou administrées, et quelles qu'en « aient été les suites.

« Tout coupable d'empoisonnement sera « puni de mort.

« Toute tentative de *crime* qui aura été ma- « nifestée par des actes extérieurs, et suivie « d'un commencement d'exécution, si elle « n'a été suspendue, ou n'a manqué son effet « que par des circonstances fortuites ou indé- « pendantes de la volonté de l'auteur, est con- « sidérée comme le *crime* même (1). »

Dans ces dispositions du nouveau Code, la définition du crime d'empoisonnement est rendue plus complète que la première, en ce qu'elle comprend tout moyen dont on aurait fait usage pour commettre ce crime, et qu'elle ne borne pas les tentatives au cas particulier où le poison aurait été présenté ou mêlé avec des alimens ou boissons. Il est, en effet, tant de moyens, a dit l'orateur du gouvernement, « que la scélératesse peut inventer, et dont « l'histoire offre l'exemple, qu'il était indis- « pensable de recourir à des termes géné- « raux (2). » Le dernier article que nous avons cité de la loi de 1791 est devenu inutile dans le nouveau Code, au moyen des dispositions de

(1) Code pénal de 1810, §. 2, 301 et 302.

(2) Motifs du Code des délits et des peines, liv. 3, tit. 2, chap. 1.

l'art. 2, qui prévoit et définit les tentatives du *crime*. Il était juste que le crime fût effacé par le repentir de l'avoir conçu, et par l'obstacle mis à ses effets; mais aussi on pouvait, dans la loi de 1791, profiter de circonstances indépendantes de la volonté pour faire valoir ce repentir; on ne le pourra plus dans le nouveau Code, et le repentir devra être entièrement libre et volontaire pour pouvoir disculper le prévenu.

§. 815. Le crime d'empoisonnement a été toujours si odieux, que chez toutes les nations on le punissait de peines plus fortes que pour tout autre assassinat, commis également de guet-apens. Suivant les statuts de Henri VIII, roi d'Angleterre (modérés aujourd'hui), l'empoisonneur devait expirer dans l'eau bouillante; et, suivant l'ancienne constitution des états de Milan, il devait périr dans les flammes: en effet, dans ce genre atroce d'attentat, tout est à l'avantage de celui qui le commet; l'obscurité, la difficulté de le prouver, et par conséquent le plaisir de la vengeance, réuni à l'espoir de l'impunité: c'est pourquoi je ne puis m'empêcher de dire que nos lois actuelles manquent, à cet égard, de gradation entre la peine et le crime; que la punition d'un aussi lâche attentat, lorsqu'on est parvenu à le découvrir, n'est pas proportionnée au peu de risque qu'a couru son auteur en le commettant. Ces considérations avaient aussi ému l'illustre *Filangiéri*, cet homme dont les lumières en législation, associées avec la philantropie la mieux raisonnée, ont d'ailleurs

si fort contribué, avec le traité de *Bécaria*, à adoucir la rudessse des lois pénales et à établir les échelles de proportion dont s'honore le siècle actuel. Il voulait que, pour ces crimes obscurs, tels que l'empoisonnement, qui sont accompagnés de tant d'espoir d'impunité, on altérât un peu la proportion entre la peine et le crime, qu'on interrompît le cours de la *progression*, qu'on accrût la rigueur de la peine autant qu'il serait nécessaire pour compenser la plus grande espérance qu'a le coupable de ne pas être découvert (1).

Difficultés à prouver ce crime.

§. 816. Mais, précisément parce que ce crime est très-odieux, et parce qu'il est odieux à cause qu'il est souvent très-obscur, il prête plus qu'aucun autre des armes à la calomnie et au soupçon. Qu'un homme éprouve des symptômes de maladie analogues à ceux de l'empoisonnement; qu'il les éprouve après avoir bu ou mangé avec ou chez une personne dont les sentimens lui sont suspects; de suite le soupçon plane sur cette personne, et déjà l'opinion publique l'accuse du crime d'empoisonnement, accusation dont il lui sera à jamais impossible de se laver, tant (à la honte du genre humain) nous sommes entraînés malgré nous, à croire plutôt au vice qu'à la vertu! Mais ces deux circonstances ne prouvent rien, ou ne sont tout au plus, si on veut, que des semi-preuves, dont un millier ne saurait faire

---

(1) *La scienza della legislaz. lib.* 3, *part.* 3, *cap.* 41 *et settima classe. cap.* 51.

une preuve complète : elles peuvent se rencontrer cent mille fois, sans qu'il y ait eu empoisonnement, ni même intention de le commettre; elles ne prouvent que quand elles coïncident avec la découverte du matériel du crime, ou avec les traces d'empoisonnement sur le cadavre; encore ces dernières, considérées seules, sont, comme nous le verrons, extrêmement infidèles.

On ne peut, dit le même *Filangiéri*, cité précédemment, requérir des preuves moindres pour les délits obscurs que pour ceux qui sont plus évidens : ce serait, il est vrai, corriger la cause du mal, mais ce serait vouloir faire en même temps un mal plus grand; l'innocence exposée à succomber, la liberté civile menacée de toute part, les délations et la calomnie favorisées; telles seraient les fatales conséquences de cet absurde et pernicieux remède! J'ajouterai que plus un crime est atroce, moins on doit y croire; plus on doit se défier des simples présomptions; plus on doit s'isoler des passions humaines pour en faire l'examen!

Ce n'est pas toujours ce que l'on fait : il semble, au contraire dans la pratique, que la crainte de devenir victimes des crimes les plus odieux ait embrouillé la raison, ait rendu le cœur humain cruel. Ce n'est pas un père qui se repose tranquillement au milieu de ses enfans et qui les corrige de leurs erreurs; la loi de plusieurs pays est, au contraire, un tyran qui se croit sans cesse entouré d'ennemis, et qui ne se communique qu'aux délateurs. Avant le Code de 1791, il ne fallait en France et dans mon

pays (les anciens états des rois de Sardaigne, princes d'ailleurs justes et humains, mais dont les lois étaient analogues aux mœurs du temps), en fait d'empoisonnement, que des indices pour asseoir un soupçon judiciaire, même une condamnation. La disposition de l'article 4 de la déclaration du mois de juillet 1682 le voulait ainsi : elle ordonnait « que quiconque « aurait connaissance qu'il eût été travaillé à « faire du poison, qu'il en eût été demandé ou « donné, fût tenu de dénoncer incessamment « ce qu'il en saurait, à peine d'être poursuivi « et puni comme fauteur et complice, et sans « que le dénonciateur fût sujet à aucune peine, « ni même aux intérêts civils, quoique l'ac« cusé dans la suite obtienne un jugement de « décharge. »

Que d'assassinats judiciaires, que de crimes n'a pas dû produire une semblable législation! Le prevôt de la Franche-Comté, écrivait, en 1734, au chancelier d'Aguesseau, « que le pré« sidial de Besançon était dans l'usage de dé« clarer les accusés atteints et convaincus de « crimes dont la preuve n'était pas complète, « et de les condamner en même temps à quelque « peine. » A quoi ce grand magistrat répondit : « Cet usage est un abus qu'on ne peut tolérer, « et auquel j'aurai soin de remédier ; ou la « preuve est complète, ou elle ne l'est pas. Au « premier cas, il n'est pas douteux qu'on doit « prononcer la peine portée par les ordonnan« ces ; mais, dans le dernier cas, il est aussi cer« tain qu'on ne doit prononcer aucune peine, « et qu'on ne peut ordonner que la *question*, « ou le plus amplement informé. » Cependant

la marche de la justice n'en a pas moins été la même ; la peur et les préjugés l'ont emporté sur les leçons de ce magistrat, et trente ans après qu'il eut fait cette réponse on vit encore le parlement de Douay et celui de Dijon condamner aux galères à vie un particulier pour les charges résultant d'une procédure qui l'accusait d'empoisonnement. Il n'y avait aucune preuve complète de ce crime ; le corps du délit n'était pas constant ; et il n'y avait même aucune semi-preuve considérable que l'accusé en fût l'auteur (1). Il fut donc condamné aux galères, parce qu'on ne put pas le condamner à mort ; on fit donc une échelle de proportion là où il n'y en a point ; car peut-il y avoir un milieu entre l'existence d'un crime pareil et son absence? mais disons mieux, en pareil cas, les juges ne prononçaient pas contre le crime, ils prononçaient contre la peur qu'ils en avaient.

Plus sublime que celle des siècles passés, notre législation actuelle ne connaît que l'éternelle raison ; bien différente de celle à qui elle a succédé, elle va chercher l'innocent parmi une foule de prétendus coupables. Loyale découverte, courageuse comme la liberté qui lui a donné naissance, elle ne redoute pas le crime qu'elle n'a pas pu dévoiler : elle ne le voit que quand il est constant ; l'innocence ne tremble pas, le coupable seul frémit ; le faux dénonciateur et le faux témoin ne sont pas à l'abri de l'impunité! « Sera coupable, dit le

---

(1) Causes célèbres, tom, 6, cause 13.

« Code de 1810, du délit de calomnie, celui
« qui, soit dans des lieux ou réunions publi-
« ques, soit dans un acte volontaire et public,
« soit dans un écrit imprimé ou non, qui aura
« été affiché, vendu ou distribué, aura imputé
« à un individu quelconque des faits qui, s'ils
« existaient, exposeraient celui contre lequel
« ils sont articulés à des poursuites criminelles
« ou correctionnelles, ou même l'exposeraient
« seulement au mépris ou à la haine des ci-
« toyens.

« Est réputée fausse toute imputation à
« l'appui de laquelle la preuve légale n'est
« point apportée, etc.

« Si le fait imputé est de nature à mériter
« la peine de mort, les travaux forcés à per-
« pétuité ou la déportation, le calomniateur
« sera puni d'un emprisonnement de deux à
« cinq ans, et d'une amende de deux cents
« francs à cinq mille francs.

« Quiconque aura fait par écrit une dénon-
« ciation calomnieuse contre un ou plusieurs
« individus, aux officiers de justice ou de po-
« lice administrative ou judiciaire, sera puni
« d'un emprisonnement d'un mois à un an, et
« d'une amende de cent francs à trois mille
« francs.

« Dans tous les cas, le calomniateur sera, à
« compter du jour où il aura subi sa peine,
« interdit, pendant cinq ans au moins et dix ans
« au plus, des droits mentionnés en l'art. 42
« du présent Code (qui sont d'être appelé
aux diverses fonctions politiques, civiles,
domestiques, etc.)

« Quiconque sera coupable de faux témoi-

« gnage en matière criminelle, soit contre « l'accusé, soit en sa faveur, sera puni des tra- « vaux forcés à temps.

« Si néanmoins l'accusé a été condamné à « une peine plus forte que celle des travaux « forcés à temps, le faux témoin qui a déposé « contre lui subira la même peine.

« Quiconque, etc. (1). »

Gloire immortelle soit donc à l'assemblée constituante de 1790, qui la première a osé élever un monument à la cause de la justice et de l'humanité! gloire immortelle soit aussi aux sages qui ont maintenu et même perfectionné les travaux de législation criminelle de cette célèbre réunion! Les craintes qu'on avait que les hommes n'en devinssent plus méchans ne se sont pas réalisées; il semblerait au contraire que les grands crimes sont devenus moins fréquens!..... mais les médecins aussi, dont les rapports sont une partie si essentielle de la jurisprudence criminelle, doivent aspirer à cette gloire, en faisant leurs efforts pour perfectionner la médecine judiciaire.

§. 817. Quoique l'administration de toute substance vénéneuse porte le titre d'empoisonnement, les effets de cette administration ne produisent pas toujours le crime d'empoisonnement, parce qu'il n'y a pas toujours l'intention d'ôter la vie, et que tous les poisons ne jouissent pas pour cet effet d'une même énergie; c'est pourquoi la loi s'explique en

Délits inférieurs à l'empoisonnement proprement dit.

(1) Code pénal de 1810, §. 361 et suiv. §. 367 et suiv.

disant, *tout attentat à la vie d'une personne par, etc.*, et elle ne punit pas des mêmes peines un empoisonnement occasioné par la faute ou la négligence d'un individu dans lequel elle ne découvre pas l'intention formelle de donner la mort. La preuve en est dans ses dispositions relatives aux falsificateurs de boissons, sur lesquels elle s'exprime ainsi qu'il suit : « Quiconque aura vendu ou débité des boissons falsifiées contenant des mixtions nuisibles à la santé, sera puni d'un emprisonnement de six jours à deux ans, et d'une amende de seize francs à cinq cents francs. « Les boissons falsifiées seront confisquées (1). » Il est très-possible que ces mixtions soient de nature à donner la mort plus ou moins promptement, surtout à des individus mal disposés; cependant cet événement ne sera pas regardé comme un assassinat, parce que la loi ne considère dans le marchand ou le débitant de ces boissons que l'avidité du gain, et non l'intention de nuire.

Ne doit-il pas en être de même à l'égard de ceux qui, sans l'intention de donner la mort, auraient administré des narcotiques pour toute autre fin, avec le résultat que, contre leur attente, la mort s'en serait suivie? Il est, par exemple, parmi les débauchés et la classe grossière du peuple certaines mauvaises plaisanteries, telles que celles de mélanger du tabac dans le vin, à l'effet d'enivrer, de faire prendre des poudres stupéfiantes pour

---

(1) Code pénal, §. 318.

endormir ou pour faire faire des grimaces qui prêtent à rire, etc., plaisanteries qui ont été quelquefois suivies de tous les effets de l'empoisonnement. Tel fut aussi le badinage tragique de ces ivrognes qui firent périr l'enfant dont j'ai parlé (§. 580), en lui faisant respirer la vapeur d'une chandelle éteinte, etc. Or, dans ces cas, il est évident que l'empoisonnement n'existe que dans son matériel, et non dans sa forme.

Mais comment discerner s'il n'y a pas eu intention d'attenter à la vie? *Filangiéri*, que j'ai déjà cité plusieurs fois honorablement, nous trace dans une note une marche qui me paraît sûre pour obtenir cette distinction. « Il « est facile, dit-il, de discerner le but d'une « action par les circonstances qui l'accom- « pagnent. Si je lie, par exemple, un homme « à un arbre, et que je lui coupe le nez, le « but de cet acte ne pouvait certainement être « autre chose que la mutilation. Mais si je tire « un coup de fusil à un homme qui fuit, et « qu'au lieu de le tuer je le prive de ce même « organe, alors l'objet de l'action ne pouvait « certainement pas être la mutilation, mais « bien la mort. (1) » Faisons-en l'application à l'empoisonnement. Si je donne de l'arsenic ou du sublimé corrosif à un homme, mon intention est assurément de lui ôter la vie, parce que je sais que ces substances sont des poisons par excellence; mais si je mélange parmi ses alimens ou boissons de la poudre de *ni-*

---

(1) *Scienza della legislaz., tom. 3, parte 4, p.* 155.

cotiane, de *jusquiame*, de *bella-donna*, et autres plantes analogues, mon action a dû avoir tout autre but que celui d'ôter la vie, lors même que cet effet en résulterait, parce que, si j'avais eu ce dessein, j'aurais eu recours aux poisons d'un ordre supérieur, et non à ceux d'un ordre inférieur.

Or, dans ces circonstances, c'est au médecin-légiste, qui sera nécessairement consulté, à prononcer, dans l'espèce, sur la puissance réelle de la substance vénéneuse pour donner absolument ou relativement la mort; et pour fonder un jugement sur la saine raison, il faut connaître les propriétés plus ou moins nuisibles de chaque substance, non d'après des ouï-dire ou des préjugés, mais d'après les données les plus positives qu'on puisse se procurer. Cette connaissance parfaite des diverses substances vénéneuses sera encore nécessaire dans le cas où l'on serait consulté relativement à l'article 450 du Code pénal, qui traite de l'empoisonnement des animaux domestiques, ou des poissons dans les étangs, viviers et réservoirs.

Divison de ce chapitre.

§. 818. Tout ce qui a été exposé dans cet exorde prouve suffisamment l'étendue, l'importance et la difficulté de la question que nous allons traiter dans ce chapitre. Déjà aussi l'on a dû entrevoir les différens points de doctrine sous lesquels on doit l'examiner, et qui sont: de bien convenir de la valeur qu'on doit donner au mot de poison, et de la manière d'agir des substances vénéneuses, en général, sur le corps humain; de se fixer sur les propriétés

réelles de chaque substance vénéneuse en particulier; de donner les moyens les moins équivoques de découvrir l'empoisonnement sur le vivant et sur le mort, et les moyens aussi de ne pas confondre des accidens naturels avec ceux de l'empoisonnement.

Ce chapitre se trouve par conséquent divisé naturellement en cinq sections, dont la première traitera des poisons en général, de leur mode d'action sur le corps humain, et de l'idiosyncrasie.

La seconde, des poisons en particulier, des accidens qu'ils produisent, des moyens rationnels et chimiques de les reconnaître, et des secours à donner aux empoisonnés.

La troisième, des recherches médico-légales de l'empoisonnement sur le corps vivant, et des indices qu'on peut avoir s'il est l'effet de l'homicide ou du suicide.

La quatrième, des recherches médico-légales de l'empoisonnement sur le corps mort.

La cinquième, des accidens naturels qu'on peut confondre tant sur le vivant que sur le mort avec les effets de l'empoisonnement.

SECTION PREMIÈRE.

Des poisons en général.—De leur mode d'action absolue ou relative sur le corps humain. — De l'idiosyncrasie.

§. 819. Nous traiterons dans cette section, 1° de la définition de ce qu'on doit entendre spécialement sous le nom de poison; 2° du mode d'action des différens poisons sur l'éco- Ordre de cette section.

nomie animale pris dans un sens absolu ; 3° de leur mode d'action relativement à l'état de santé ou de maladie ; 4° de l'idiosyncrasie ; 5° des différentes voies par lesquelles les poisons peuvent s'introduire dans le corps humain.

Définition des poisons.

§. 820. Les anciens regardaient tout poison et tout principe de maladie compliquée de faiblesse et de symptômes malins comme attaquant directement le principe vital, suffoquant le *calidum innatum*, la flamme vitale, portant un froid mortel au cœur. Poison et principe délétère, cause de maladie, étaient pour eux synonymes, et ils appelaient de ce nom toute chose connue et inconnue capable de porter de l'altération dans les fonctions vitales, et de détruire la chaleur innée, qui était pour eux, comme elle l'est pour nous quand nous raisonnons moins, la véritable source de la vie. Cette vue les dirigea dans l'énumération des signes des poisons et dans le choix des antidotes. Tout ce qu'ils crurent capable de ranimer la chaleur et l'action du cœur, et de repousser le venin au dehors par la transpiration, prit chez eux le nom d'alexipharmaque ou contre-poison. De là dériva l'usage de traiter toutes les maladies malignes éruptives, contagieuses, par les cordiaux, les sudorifiques, les bézoardiques ; usage qui a subsisté jusqu'au temps de *Sydenham*, qui le premier s'est élevé avec force contre cette méthode banale, et y a substitué la méthode affaiblissante et rafraîchissante, qui, appliquée indistinctement, a souvent occasioné à son tour autant de mal que la première. Nous verrons

bientôt jusqu'à quel point la doctrine de nos premiers maîtres était fondée.

Les modernes entendent aussi par le mot poison toutes les substances qui, prises intérieurement, ou appliquées de quelque manière que ce soit sur un corps vivant, sont capables d'éteindre les fonctions vitales, ou de mettre les parties solides et fluides hors d'état de continuer la vie. *Méad* va plus loin, et il regarde comme poison toute substance qui, à petite dose, peut produire de grands changemens sur les corps vivans. Mais en médecine légale, cette définition de Méad est vicieuse, en ce qu'elle peut renfermer des substances qui ne sont pas regardées comme poisons, quoiqu'elles puissent être quelquefois nuisibles, et que dans certaines occasions elle en exclurait d'autres qui sont des poisons réels, mais qui n'agissent pas toujours de cette manière. En effet, le pain et l'eau, et d'autres alimens aussi innocens, ont pu agir quelquefois comme poisons dans des sujets mal disposés, et il est des exemples de personnes sur lesquelles l'arsenic et le sublimé, par exemple, n'ont produit aucun changement. Je préfère donc définir les poisons, *des substances reconnues par les médecins comme propres à altérer et à éteindre, dans le plus grand nombre de cas, les fonctions destinées à entretenir l'exercice de la vie, toutes ensemble ou séparément.*

§. 821. Y a-t-il des poisons absolus? la définition que je viens d'adopter répond à cette question, c'est-à-dire par l'affirmative. S'il y a des poisons absolus.

Il est vrai que les poisons les plus actifs sont souvent, entre les mains des médecins prudens, de très-bons médicamens. *Fréderic Hoffmann* attribue une puissante vertu sudorifique et alexipharmaque à l'orpiment natif, que les Grecs, qui s'en servaient aussi beaucoup, appelaient *sandaraque*. On peut voir dans un mémoire publié en 1808 par M. *Desgranges*, sous le titre : *Usage de l'arsenic dans la médecine interne* (1), l'utilité dont a été ce terrible métal entre les mains de plusieurs habiles médecins. J'ai publié moi-même, sous le titre de *recherches expérimentales sur les fièvres d'accès et sur les succédanées du quinquina, Marseille*, 1810, un grand nombre d'expériences faites avec l'arséniate de soude; et des milliers de faits qui ont succédé à la publication de mon ouvrage (l'été et l'automne de 1810 ayant été très-fiévreux) attestent l'utilité et l'innocuité de cette préparation entre des mains prudentes. Les pastilles escarotiques, ou la fameuse poudre de *Rousselot*, où entrent, comme l'on sait, le sublimé et l'arsenic, ont été utiles à un grand nombre de praticiens pour détruire des boutons chancreux en différentes parties du corps, même contre le cancer (2); et quoiqu'on lise parmi les mémoires de l'académie de chirurgie une observation fâcheuse donnée par M. *Pibrac*, cela n'a pas empêché jusqu'à présent de recourir à ce remède héroïque. Nous nous servons tous les

(1) Journ. génér. de méd., tom. 30, n°s 135 et 136.

(2) *Schwed. ab Handl.* 1770. *Belloc*, méd. lég., pag. 154.

jours du muriate mercuriel corrosif, et je l'ai souvent employé à la dose d'un grain et demi sans danger. Le sucre de Saturne (tartrite de plomb) est très-usité aujourd'hui dans l'Amérique septentrionale contre la phthisie pulmonaire, d'après les journaux de ce pays. La ciguë, la jusquiame, le stramonium, l'aconit, etc., ont été tour à tour vantés et proclamés contre les maladies rebelles par de grands professeurs de Vienne et de Montpellier (1), et nous nous en servons tous les jours. Que dis-je? médicament et poison sont à peu près synonymes, puisqu'une substance ne peut être médicament qu'en produisant des changemens dans le corps humain; que tout médicament peut devenir poison, et qu'il est telle manière d'être *morbide* de nos organes, qu'elle ne peut changer que par la présence de substances extraordinaires, même de substances produites par un autre hémisphère.

Peut-on tirer de ces observations, et des autres dont il sera question ci-après, la conséquence qu'il n'y point de poison absolu? non sans doute: car cette conséquence aurait la même force que celle de cet assassin qui voudrait s'excuser d'avoir éventré une femme enceinte, d'avoir fait une plaie pénétrante au crâne, à la poitrine, au bas-ventre, mutilé un membre, etc., parce que les chirurgiens pratiquent l'opération césarienne, celle du trépan, de l'empyème, du bubonocèle, etc.

---

(1) Voyez *Richter. bibliot. chirurgic.* Stork, Gmelin, Guarin, Gesner, Fouquet, etc.

Mode d'action des poisons dans le sens absolu.

§. 822. De quelle manière agissent les poisons, ou, en d'autres termes, comment une substance est-elle poison?..... Cette question n'est pas facile à résoudre, car il faudrait pour cela connaître l'essence des corps, et c'est à quoi, malgré tant de travaux, l'on n'est pas encore parvenu, ainsi que le prouvent les vacillations continuelles de la théorie chimique. J'avais cru autrefois, et j'avais même insinué dans ma première édition que l'on pouvait ranger les poisons en deux grandes classes, en poisons agissant sur les nerfs, et détruisant, par une propriété antivitale inconnue, le principe du sentiment et du mouvement; et en poisons agissant mécaniquement, ou par affinité chimique; en quoi j'ai été suivi par *Mahon*, qui est venu le premier après moi, et par plusieurs autres auteurs de médecine légale (1).

Il m'avait d'abord paru que les métaux ne sont poisons qu'en tant qu'ils sont devenus solubles, c'est-à-dire, qu'ils ont pris un com-

---

(1) Ceux qui ont lu l'ouvrage de Mahon, et qui n'ont pas lu le mien, trouveront souvent que je l'ai copié. C'est pourquoi je dois les prévenir que c'est Mahon qui m'a copié, et même avec une telle injustice, soit de sa part, soit de celle de l'éditeur, que je ne suis jamais cité, quoique des chapitres entiers, surtout ceux concernant les poisons, soient copiés littéralement de ma première édition. Peut-être M. Mahon eût-il été plus loyal s'il eût publié lui-même son ouvrage, sachant bien qu'il avait été, en l'an 5, l'examinateur de mon manuscrit, avec MM. Hallé et Sabatier, et qu'il m'avait fortement détourné de le faire imprimer.

mencement d'acidité par l'oxigénation, et que jusqu'alors ils n'agissent que par leur poids. J'avais été conduit à cette idée par les observations de personnes qui, ayant avalé du plomb, du cuivre, du mercure, de l'antimoine, n'en ont pas été incommodées, et ont rendu ces métaux tels et quels par les selles, après les avoir gardés long-temps. Entraîné par l'enthousiasme qu'ont produit généralement les premières et belles expériences du malheureux *Lavoisier*, j'avais cru que l'oxigène combiné avec un métal était la principale cause de sa causticité et de son action désorganisatrice; qu'ainsi les métaux qui s'oxident le plus aisément, qui prennent même plus d'oxigène qu'il n'en faut pour être simplement oxides, commençant conséquemment à être acides, sont aussi les plus puissans poisons; tel est, par exemple, l'arsenic. J'étais parti de cette théorie pour donner des explications que je ne répéterai pas dans cette seconde édition.

J'avais particulièrement été frappé de l'observation suivante rapportée par *Sikora*: « Un « homme, dit-il, ayant donné à sa femme, « dans un bouillon, une certaine quantité d'ar- « senic, quatre heures après, cette malheu- « reuse qui ne s'en doutait pas, et qui souffrait « des douleurs de colique insupportables, lui « demanda avec instance un verre d'esprit de « grain pour calmer ses souffrances; son mari « le lui accorda, mais il ajouta de nouvel ar- « senic à cette liqueur; la femme ne l'eut pas « plutôt avalée, qu'elle se trouva mieux, et « qu'elle fut quitte de tout autre accident de

« poison (1). » Ne peut-on pas expliquer ce fait singulier en disant que l'alcohol s'est emparé de l'oxigène par la loi des affinités relatives, et qu'ainsi l'arsenic, redevenu métal ou réduit, a été sans activité ? Ne serait-ce point par la considération des bons effets des cordiaux réunis aux poisons que *Van-Swietten*, auteur de l'administration du sublimé corrosif dans la siphilis, voulait qu'on le donnât dissous plutôt dans l'alcohol que dans l'eau distillée ? J'ai vu sur la face externe du corps un phénomène qui a quelque rapport avec cette explication : Un pharmacien-chimiste distingué, de Marseille, nommé *Vernet*, mort depuis deux à trois ans, s'était brûlé en l'an 8 la cuisse avec de l'acide sulfurique ; après avoir employé en vain tous les remèdes galéniques, il me proposa de traiter son mal *à priori*, c'est-à-dire, d'après la théorie des désoxigénans ; il couvrit en conséquence sa plaie de poudre de quinquina rouge, ce qui réussit parfaitement. En effet, c'est un phénomène constant dans la pharmacie que les sels métalliques sont désoxigénés et précipités par les extraits, les poudres, les graisses et les huileux. Il fallait ajouter, lors de la publication de ma première édition, que les expériences faites sur l'oxigène, en Angleterre, par *Rollo*, *Cruiskank*, *Irwin*, *Jamson*, *Wirtman*, *Hoppe*, etc. ; à Paris, par MM. *Alyon*, *Swédiaur*, etc., semblaient annoncer que les propriétés médicamenteuses et

(1) *Sikora, conspect. med. leg., pars.* 4, *cap.* 3, §. 33.

vénéneuses des différentes substances dépendaient absolument de leur combinaison avec le principe acidifiant.

L'explication de l'action des poisons ne peut se faire par des raisons chimiques.

Mais cette explication, qui avait d'abord paru à mes yeux si belle et si incontestable, a perdu insensiblement de son mérite par les considérations suivantes : 1° tous les métaux ont un *arome* particulier (on dira odeur si l'on veut) qui agit souvent sur l'économie animale, indépendamment de leur oxigénation : ainsi j'ai vu de l'eau, dans laquelle on avait fait bouillir du mercure qui n'y avait aucunement perdu de son poids, être devenue purgative et vermifuge ; j'ai vu plusieurs personnes affectées de l'odeur du fer et du cuivre. D'ailleurs les différens métaux ne produisent-ils pas des effets très-remarquables, comme de guérir quelquefois le tic douloureux, dans les expériences galvaniques ? La pilule perpétuelle, faite d'antimoine (sulfure d'antimoine), produit effectivement un grand nombre de fois son effet purgatif, sans diminuer sensiblement de poids ; et l'on peut voir avec ces tisanes plus ou moins composées, décorées du titre de dépuratives, où l'on fait entrer l'antimoine renfermé dans un nouet, que souvent (ainsi que je l'ai remarqué plusieurs fois) elles sont émétiques et purgatives, quoique le nouet ait très-peu ou pas du tout perdu de son poids.

2° Pour que les effets des poisons pussent être expliqués d'après l'action chimique, il faudrait que ces effets fussent toujours les mêmes, ainsi que le sont les affinités, lesquelles, à égalité de température, ne varient pas plus que les lois de la gravité et du mou-

vement. Mais c'est ce qui n'est pas, les animaux n'en étant pas affectés au même degré que l'homme, et l'homme même n'en recevant pas toujours les mêmes offenses. Ainsi l'on voit souvent des chiens, des chats et des rats survivre à l'usage de mets empoisonnés qu'on leur a donnés dans l'intention de les tuer. M. *Gohier*, professeur à l'école vétérinaire de Lyon, nous apprend dans un mémoire, qu'il a donné à très-haute dose, l'arsenic, la ciguë, la bella-done, la morelle, la pomme épineuse, la noix vomique, l'opium, etc., et qu'il s'est assuré, par un assez grand nombre de faits, que le cheval, le mulet et l'âne ne sont pas des animaux aussi faciles à empoisonner qu'on pourrait se l'imaginer, malgré qu'ils soient privés, comme on le sait, de la faculté de vomir. Il dit encore que l'expérience journalière prouve que les alimens âcres, vénéneux, et les poisons, font infiniment moins d'impression sur les estomacs des ruminans que sur ceux des animaux qui ne ruminent pas (1). Relativement à l'homme, je pourrai relater ici des pièces qui prouvent que des sectateurs, outrés de la doctrine de *Brown*, ont donné (imprudemment il est vrai), surtout dans les premiers temps qu'elle a été connue sur le continent, des doses extraordinaires de sublimé corrosif, sans qu'il en soit résulté les effets funestes qui étaient à redouter.

---

(1) Journ. génér. de méd., tome 29, n° 132, août 1807.

3° La puissance de l'oxigène sur le corps humain, conçue d'après la propriété acidifiante de cette substance, est très-douteuse, puisque cette propriété est elle-même encore contestée aujourd'hui, et que rien n'est moins acide que les substances liquides et solides que l'on est parvenu à sursaturer d'oxigène. Puis les propriétés médicamenteuses de ce gaz ne se sont pas soutenues, et, après l'avoir employé long-temps sous forme d'acide nitrique et de muriate de potasse suroxigéné, ses prôneurs les plus ardens, et moi aussi, nous avons dû l'abandonner à cause de son peu d'efficacité médicatrice, et quelquefois des dangers résultans de la surexcitation qu'il produit. *Dies diem judicat!*

4° Enfin tous les chimistes les plus renommés conviennent aujourd'hui que l'oxigène forme une des parties constituantes de tous les corps organisés, à qui il donne la solidification. Nous le recevons dans nos alimens avec l'air que nous respirons, etc. Il ne peut donc être tout à la fois principe de notre vitalité et agent de notre destruction, combiné avec certains corps plutôt qu'avec d'autres.

Concluons que les explications chimiques ne peuvent donner raison de l'action des poisons, et que cette énigme se trouve confondue avec celle de tous les phénomènes vitaux. D'ailleurs, en adoptant cette explication pour les poisons métalliques, elle nous manque pour les autres poisons.

Explication du mode d'action d'après les symptômes.

§. 823. Après y avoir bien pensé, j'ai trouvé que, de même qu'en bonne physiologie, nous

devons nous contenter, pour ne pas errer, de l'observation des phénomènes, nous devons aussi, pour expliquer l'action des poisons, et en tirer quelque fruit dans la pratique, nous contenter de le faire d'après les symptômes qui résultent de leur introduction dans l'économie animale. Décrivons d'abord les symptômes toxicologiques en général, pour en extraire ensuite en particulier ceux qui appartiennent à telle ou telle classe de poisons.

Les symptômes les plus généraux qui se montrent dans les empoisonnemens sont le trouble, les nausées, la douleur vive d'estomac, les palpitations, les syncopes ou défaillances, les rapports désagréables et fétides, le vomissement de sang, de matières bilieuses; le hoquet, le cours de ventre, les angoisses, l'abattement subit des forces, l'inégalité, la petitesse du pouls; les sueurs froides, gluantes; le refroidissement des membres, la lividité des ongles, la pâleur, la bouffissure, ou l'œdème général; le météorisme du bas-ventre, la cessation subite et le prompt renouvellement des douleurs, la noirceur et l'enflure des lèvres, la soif ardente, la voix éteinte, la lividité de la face, le vertige, les convulsions, le roulement et la saillie des yeux, la perte de la vue, la léthargie, la suppression d'urines, l'odeur fétide du corps, les éruptions pourprées, livides, gangréneuses; l'aliénation d'esprit, etc. (1).

Mais ces symptômes n'arrivent pas tous en-

(1) Mahon, méd. lég., tom. 2, p. 265.

semble, ou ne se montrent pas les mêmes avec toute espèce de poison. Tantôt ce sont les douleurs vives d'estomac, les coliques atroces, les vomissemens et les déjections sanguines et bilieuses qui commencent les premières, et qui sont suivies, lorsque le mal empire, de tous les indices de prostration des forces; tantôt c'est par les phénomènes de l'affaiblissement et de la cessation lente des fonctions vitales que la scène tragique prend son commencement et achève son cours. On peut dire que, dans le premier cas, le propre du poison est d'agir en incitant fortement, en déterminant des phlegmasies très-intenses, en excitant des douleurs vives qui épuisent la sensibilité et qui produisent enfin l'anéantissement vital par lequel les poisons d'un genre opposé ont coutume de commencer. A ces derniers appartiennent spécialement les syncopes, les sueurs froides, le refroidissement des membres, le hoquet, la perte des forces, de la vue et de la voix, la pâleur et l'œdème, la léthargie, l'aliénation d'esprit, l'odeur fétide du corps, les taches pourprées et livides, la suppression des évacuations ou les déjections involontaires.

Les anciens avaient divisé les poisons en poisons chauds et en poisons froids: les premiers étouffaient par une chaleur âcre, étrangère, la chaleur innée, naturelle, qu'ils distinguaient avec raison du feu artificiel; les seconds étouffaient cette chaleur par le froid dont ils étaient doués. Nous dirons en d'autres termes, quoique cela revienne au même, que d'après la nature des symptômes qu'ils produisent, les

poisons peuvent être distingués en poisons irritans et en poisons stupéfians ou septiques; et il y a la même proportion de danger et d'espoir de guérison entre les effets de ces deux classes de poisons qu'entre les fièvres inflammatoires et les fièvres malignes. On en observe assez souvent une troisième classe réunissant les propriétés des deux premières, soit que cela dépende de principes particuliers ou des dispositions des individus; car il est des personnes pour qui les poisons stupéfians deviennent irritans, et réciproquement.

Danger proportionnel des poisons en général.

§. 824. Quel que soit l'effroi, quelles que soient les alarmes que jettent ordinairement dans l'âme du malade et des spectateurs les poisons irritans, tels que certains poisons métalliques et végétaux, leurs effets sont bien moins redoutables que ceux de la seconde classe, parce qu'on les voit, qu'on les apprécie, et qu'on cherche de suite à leur opposer les secours convenables, indépendamment que la nature se soulage souvent toute seule par le vomissement et les déjections alvines. Ceux de la seconde classe agissent sourdement, ne réveillent pas l'attention par les cris des malades, et ont déjà produit de grands ravages avant qu'on se soit empressé de leur opposer des moyens efficaces, et la nature opprimée n'opère rien ici pour le salut du malade. Ces poisons ont beaucoup d'analogie avec les miasmes contagieux qui produisent les différens typhus, et la promptitude, ainsi que l'intensité des symptômes mortels, est proportionnée à l'énergie de ces causes morbifiques.

Lorsque nous traiterons de la peste et de la contagion, nous aurons occasion de citer plusieurs faits d'une corruption extrêmement rapide des solides et des liquides, amenée par le contact de ces fermens antivitaux dont la nature restera à jamais inconnue, et dont la propriété ou la destination la plus certaine est de ramener à leurs premières lois, aux lois chimiques, les élémens du corps des animaux, d'arrêter les mouvemens musculaire et circulatoire, au point qu'il semble que les humeurs ont cessé d'être fluides, d'éteindre la sensibilité et l'excitabilité, de ramollir les chairs, et de les rendre à leur premier état glaireux, de décolorer tous les organes en leur substituant les couleurs hideuses de la décomposition et de la destruction. Nous verrons des exemples, rares à la vérité, de maladies très-malignes, où les individus, tant dans l'espèce humaine que chez les brutes, ayant été saignés, n'ont pas donné une seule goutte de sang. Qu'il nous suffise en ce moment d'en rappeler un recueilli dans le journal général de médecine du mois de mai 1807, et rapporté par M. *Boucher*, chirurgien, témoin digne de foi, relatif à une épizootie charbonneuse des cochons, dans la sous-préfecture de la Flèche. « Tristesse, accablement, anorexie, impuissance de marcher, langue brune et mollasse, yeux éteints, larmoyans; tels étaient les premiers symptômes de cette maladie, dont trois ou quatre heures marquaient communément le commencement et le terme, et dont la durée se prolongeait rarement à dix-huit heures. Un charcutier

voulant égorger un cochon malade qu'il avait acheté, le sang ne coula pas. Quelques mèges s'étant permis de tenter la saignée, il n'y eut aucun écoulement de sang. L'ouverture des cadavres faisait voir un lard terne et de la consistance du beurre fondu; des muscles mollasses et d'un rouge brun; le cœur et les gros vaisseaux flasques; le sang épais, grumelé, prenant bientôt à l'air une couleur noire, verdâtre; taches livides dans les intestins, remplis d'ailleurs plus ou moins d'un gaz élastique; les miasmes délétères avaient été déposés dans les naseaux, d'où ils avaient été portés dans toute l'économie; aussi l'ouverture de la mâchoire supérieure présentait-elle toujours un vaste charbon qui rendait toutes les cavités nasales sans consistance et d'une odeur très-méphitique. » L'action vitale, ce qui entretient la vie, avait donc été attaqué, éteint; la fluidité et la coloration avaient donc été enlevés au sang; le cœur et les vaisseaux avaient donc perdu la puissance de se mouvoir!.... M. Gilibert père, de Lyon, avait décrit, quelques années auparavant, une épizootie aussi terrible dans l'espèce des chats..... Les médecins ont recueilli, à diverses époques, des observations semblables: il reste à découvrir, sinon la nature de la substance septique, antivitale, du moins les moyens d'en modérer, d'en combattre les effets; c'est ce que nos pères avaient cru faire par les cordiaux, et la pratique des meilleurs médecins n'est pas aujourd'hui fort différente.

En descendant de ces miasmes morbifiques si redoutables à la classe des poisons pro-

prement dits, nous trouvons également quelques-unes de ces dangereuses substances qui, étant appliquées aux corps vivans, déterminent immédiatement le commencement de la dissolution putride. Divers reptiles ont cette fatale propriété, surtout dans l'Amérique méridionale. Le père *Feuillée*, savant missionnaire à qui nous devons plusieurs observations exactes d'histoire naturelle de la zone torride, rapporte « qu'une jeune Américaine ayant été piquée par un serpent à sonnettes, en allant puiser de l'eau à une source voisine de son habitation, entre le cinquième et sixième degré de latitude australe, à soixante-dix lieues de la mer du Sud, l'effet du venin fut si rapide, que le curé, qu'on avait été chercher immédiament, ne put être assez prompt, et la trouva morte. Mais ce qui parut encore plus étrange, c'est qu'ayant voulu relever le corps, les chairs s'en détachèrent comme s'il eût été déjà pouri, de sorte qu'on fut obligé de le mettre dans un drap pour le porter à l'église. Du reste, continue le même savant, l'effet le plus commun de la piqûre de ces terribles serpens est de causer des hémorragies mortelles par toutes les ouvertures du corps (1). »

En descendant ensuite de ces poisons, heureusement peu communs, aux substances malfaisantes qui se trouvent sous nos pas, nous voyons le même mode d'agir, quoique à un degré inférieur. Le propre de l'opium et de ses congénères, et de plusieurs fluides élastiques

---

(1) Abrégé de l'hist. génér. des voyages par *La Harpe*, tom. 13, chap. 4.

impropres à l'exercice de la vie, est de porter de la débilité dans les fonctions, de diminuer la force tonique et la propriété irritable des muscles, de les rendre moins sensibles à l'excitation galvanique, de porter le relâchement partout, jusque dans les fibres de l'iris, et d'amener la mort après avoir éteint successivement les fonctions animales, naturelles, vitales, et après avoir jeté un voile livide sur toute la surface du corps qu'ils ont frappé de stupeur.

Phénomènes cadavériques par les différens poisons.

§. 825. Cette différence dans la manière d'agir des différens poisons, lorsque la ligne de démarcation que nous avons établie entre les deux classes est bien tranchante (ce qui n'arrive pas toujours), se montre encore dans les phénomènes cadavériques. Les corps qui ont perdu la vie par l'effet de poisons septiques et stupéfians conservent long-temps la chaleur et la flexibilité des membres, et subissent beaucoup plus tôt la fermentation putride. Les anciens avaient remarqué que les oiseaux de proie et les animaux carnassiers n'en voulaient point pour pâture ; et c'est ce que Thucydide rapporte expressément des cadavres de ceux qui moururent de la peste d'Athènes. Les vers eux-mêmes, enfans de la pouriture, s'empressent de sortir de ces lieux infects.

C'est ce qui n'arrive pas d'une manière aussi prompte avec les poisons simplement irritans, corrosifs. A part les désordres locaux occasionés par le poison, les autres parties du corps se comportent souvent après la mort comme à la suite de toutes les phlegmasies

mortelles, et permettent quelquefois de tirer encore des lumières de l'ouverture des corps exhumés par autorité de justice, opération impraticable avec la classe des poisons septiques : distinction que les anciens avaient omis de faire.

§. 826. Mais nous avons considéré jusqu'ici les poisons dans un sens absolu : il faut aussi considérer la puissance vitale capable de leur résister et d'en annuler les effets. Il est des hommes d'une si grande ténacité de vie, que les poisons les plus actifs n'ont aucune prise sur eux ; ce qui peut dépendre autant de la force de l'habitude, que d'un certain état de l'estomac, et d'une manière d'être de la sensibilité et de l'excitabilité. *Schenckius* a rassemblé un grand nombre d'histoires de personnes à qui des doses considérables de poison ne faisaient aucun mal (1). Dans un mémoire sur un fait dont je parlerai plus bas, inséré par M. *Amoreux* dans le journal de médecine de Montpellier, ce médecin rapporte qu'on donne jusqu'à dix cantharides à certains habitans de la Haute-Hongrie, pour les traiter d'une espèce d'hydrophobie qui leur est propre. Leur effet n'incommode pas la vessie ; elles procurent une abondante sueur et des urines copieuses qui soulagent les malades. M. Amoreux ajoute que d'ailleurs les Hongrois supportent les drogues les plus fortes, et qu'ils prennent jusqu'à trente-six grains de ricin (*palma christi*) sans être in-

Action relative des poisons. Resistance vitale.

(1) *Observat. medicin., lib. 7.*

commodés (1). J'ai vu plusieurs paysans se purger avec succès et sans inconvénient avec la décoction d'une grosse pomme de coloquinte ; et j'ai ouï dire à une personne digne de foi, qui avait pratiqué dans le Nord, avoir vu des Russes et des Suédois faire leurs délices de la boisson de l'acide nitrique, à demi concentré (eau-forte). Plusieurs nations sauvages trouvent un goût exquis à la viande et au poisson pouris, et la vie s'accoutume avec cette nourriture qui lui paraît être diamétralement opposée. Qui n'a pas observé, surtout en voyageant, des faits singuliers, en apparence contraires aux principes reçus? On voit tous les jours des ivrognes avaler des quantités énormes de vin sans en être incommodés, et qui plus est, de grandes doses d'esprits les plus ardens, qui crisperaient leur estomac si on le plongeait dans ces liqueurs hors du corps, et qui ne l'offensent nullement dans le vivant : il y a donc quelque chose dans l'animal qui résiste aux lois physiques, et que nos sens grossiers ne peuvent saisir. On voit aussi tous les jours plusieurs personnes qui ont pris le même poison, ou, ce qui est la même chose, à qui on a administré le même médicament, en éprouver les unes de grands effets, et les autres aucun.

Dans le courant du mois de septembre 1799, quatre jeunes gens, dont trois garçons et une fille âgée de dix-neuf à vingt ans, se promenant dans un jardin à Marseille, mangèrent

---

(1) Annales cliniques de Montpellier, tom. 22, nº 91.

par curiosité des graines de ricin. La fille en mangea une ; un des jeunes gens, de race juive, nommé *Cohin* , âgé de vingt-cinq ans, en mangea quatre à cinq ; un autre en mangea trois, et le quatrième en mangea trente à quarante. Ce dernier fut simplement purgé une fois ; l'avant-dernier ne souffrit pas ; la fille eut des tranchées et des vomissemens multipliés ; mais *Cohin*, qui était d'ailleurs sujet aux hémorroïdes, fut pris de maux de cœur, de vomissemens considérables et répétés, de tranchées violentes, et enfin d'une hémorragie par les selles, qui dura trois jours, par laquelle il perdit plusieurs livres de sang. Ces accidens se montrèrent trois heures après avoir avalé les graines de ricin, et j'ai été appelé auprès de tous les quatre presque immédiatement.

L'aconit napel est certainement un poison énergique, dont plusieurs grands médecins ont fait un médicament. Quoique je n'en aie encore retiré aucun succès, je l'ai déjà cependant employé plusieurs fois, à l'effet d'en constater la manière d'agir. Ma méthode est pour ce remède, comme pour d'autres de la même sorte, de faire faire des pilules de l'extrait, à la dose d'un quart de grain pour chaque, incorporé avec du savon. J'ai fait prendre jusqu'à trente de ces pilules à divers individus malades à l'hôpital des Martigues, sans aucun effet sensible ; mais une femme de cette ville, qui avait un ulcère à la matrice, ayant été par doses graduées jusqu'à la quantité de dix pilules (deux grains et demi d'extrait d'aconit), éprouva des éblouissemens, des défaillances, le météorisme du bas-ventre, des douleurs

atroces à l'utérus, avec gonflement des ovaires et des glandes inguinales : symptômes qui furent terminés par une perte très-abondante, que je ne parvins à arrêter qu'avec difficulté. On lit dans la onzième observation de la première section du rapport de M. *Hallé*, relativement au remède antigoutteux de M. *Pradier*, que le sujet de cette observation fut soulagé par l'extrait d'aconit, à la dose d'un demi-grain, un grain, un grain et demi, deux grains et jusqu'à quatre ; mais qu'il fut forcé d'abandonner ce remède, à cause des vertiges et du trouble de la vue qu'il occasionait (1). D'une autre part, ayant été consulté il y a deux ans pour S. M. le roi Charles IV, durant son séjour à Marseille, lequel était alors affecté d'un rhumatisme goutteux très-intense, et ayant proposé l'extrait d'aconit, le médecin de ce prince, M. le docteur *Soria*, praticien éclairé, m'observa, et me prouva, par les notes de la pharmacie royale, que, durant le séjour que cette cour avait fait à Compiègne, le roi avait pris pendant un assez long-temps de cet extrait, porté à la dose d'une drachme par jour (soixante-douze grains), sans aucun effet, ni en bien, ni en mal. Ce prince, âgé de soixante-deux ans, est d'un tempérament sanguin, athlétique et d'un très-grand appétit.

Le mercure, le cuivre, le plomb et autres métaux réduits en vapeurs ne sont pas moins de cruels ennemis des personnes qui vivent dans leur atmosphère ; il est évident pourtant que le plus grand nombre des ouvriers s'ex-

(1) Biblioth. médic., novemb. 1809.

posent impunément, du moins pendant une grande partie de leur vie, à l'action de ces poisons, et les maladies qui en résultent assez souvent sont trop cruelles pour qu'on n'eût pas déjà abandonné les arts auxquels ces métaux sont employés, si chaque ouvrier devait être malade à son tour, et acheter une courte et misérable vie par une mort douloureuse. Malgré que les gaz qui émanent des fosses d'aisances, des sépultures, des boyauderies et amidoneries, des eaux sulfureuses, des fabriques de bleu de Prusse, d'acides minéraux, etc., soient des poisons réels, cela n'empêche pas que les diverses professions qui les concernent soient en grande activité. Dans toutes les Alpes de la Savoie et de la Suisse, on garde le lait et on le fait cailler dans des chaudières de cuivre; dans toute l'Allemagne les marchands de comestibles sont en usage de faire et de conserver la compote verte dans des vases de ce métal, pour donner aux cornichons et aux câpres une belle couleur verte, sans que toutefois il en résulte des accidens multipliés; il est même connu que dans toute la Bohême on ne se sert, ainsi que le faisaient nos pères, que de vases de cuivre sans étamage, et qu'on n'en éprouve pas souvent de mauvais effets (1). Les habitans pauvres de contrées où il y a beaucoup de bois se nourrissent de champignons de toute espèce, que la nature semble y avoir multipliés pour pa-

(1) *Sikora, conspect. med. leg., part. 4, cap. 3, §. 31, n° 3.*

rer au défaut de terres labourables, etc., etc. Qu'ajouterais-je encore à l'exemple de Mithridate et de plusieurs autres qui se sont accoutumés aux poisons? Il est donc évident que les puissans agens de la destruction n'ont souvent qu'une force relative, qu'ils sont eux-mêmes émoussés, annihilés par les lois de l'économie animale, par l'habitude, l'idiosyncrasie, la ténacité de la vie (§. 436).

Les exceptions ne font rien pour l'absolu médico-légal.

§. 827. Mais, je le répète encore, ces diverses substances que nous avons nommées, et autres, en doivent-elles moins être considérées comme poisons absolus, lorsqu'il s'agit de prononcer sur la moralité de leur administration? Non sans doute, pas plus que si, parce que quelques plaies très-graves de tête, de poitrine ou d'estomac n'auront pas été mortelles une fois ou deux, on voulait en inférer leur non-mortalité absolue, lorsqu'elles ont causé la mort (§. 693). Une très-longue expérience, puisqu'elle date de l'origine de la race humaine, a posé des principes sur l'utilité ou la nocuité des différentes substances qui nous entourent, dont nous ne pouvons nous écarter quand il s'agit de questions aussi majeures. C'est pourquoi je ne puis regarder que comme prononcé officieux la décision que j'ai lue autrefois dans les mémoires de l'académie de Berlin, laquelle académie ayant été consultée, si je ne me trompe, en 1753, savoir *si le cuivre est un poison*, avait répondu qu'elle ne le considérait pas décidément comme tel, parce qu'il est arrivé qu'on en avait avalé impunément, seul, ou mélangé avec les ali-

mens. Il en est de même de cette autre décision de *Paul Zacchias*.

Une femme en couches avait été très-malade avant l'accouchement, et avait beaucoup souffert du vomissement et de la dyssenterie. Après ses couches, ces symptômes continuèrent et s'aggravèrent tellement que la malade tomba dans le marasme. Son mari était accusé de l'avoir empoisonnée ; et il était en effet constant que, sans l'avis d'un médecin, il lui avait fait prendre, avant et après ses couches, une certaine poudre contenant de l'antimoine (dont on ne spécifie pas la préparation), de la sabine, du daphné-mézeréon ou léandre, de la fiente de pigeon et du borax. Le médecin-légiste chargé de l'examen de ces faits par le ministère public avait déclaré plusieurs de ces substances vénéneuses. Zacchias, consulté ensuite, fut d'un avis contraire, et décida que ces substances avaient pu être administrées innocemment pour dessécher les humeurs ; qu'aucune d'elles n'était poison, puisqu'on les employait en médecine, et que cette femme était morte des suites d'une maladie étrangère aux drogues qu'on lui avait données (1). »

C'est avec le plus grand regret que je vois un archiatre et un homme aussi éclairé que Zacchias mentir à sa conscience dans cette affaire. N'était-il pas clair que les symptômes répondaient à la nature des drogues administrées (lesquelles sont ordinairement employées pour procurer un avortement criminel), et

(1) *Quæst. med. leg.*, *consilium* 12 *et* 13.

que le seul procédé du mari d'aller les prendre chez un *quidam*, au lieu de s'adresser à un pharmacien, et de consulter un médecin, dénotait des mauvaises intentions? Et parce que l'on se sert du garou pour les pommades à cautère, cela lui enlève-t-il la propriété vénéneuse que Pline et Dioscoride lui avaient déjà reconnue? Parce que les médecins se servent du tartre stibié et de *l'ens veneris* (muriate d'ammoniac cuivreux), s'ensuit-il que l'antimoine et le cuivre ne sont pas des poisons?

§. 828. Il n'est pas inutile de remarquer que les diverses manières d'être de l'estomac, et les différens états de l'économie animale, suivant qu'elle est en santé ou en maladie, donnent plusieurs explications très-plausibles de l'action relative des poisons, dont la connaissance devient très-utile dans le cas d'empoisonnement supposé, sans rien affaiblir du sens moral et abstrait sous lequel le médecin-légiste doit toujours envisager les propriétés des substances regardées de tous les temps comme vénéneuses.

Influence de l'estomac sur les poisons

§. 829. Un grand nombre de phénomènes bien observés ne laissent aucun doute que l'estomac, qui est un des principaux centres de la vie organique, modifie les alimens, les médicamens et les poisons soumis à son action, soit d'après l'état particulier de ses sucs, soit sous les rapports du degré de vitalité dont il jouit relativement aux autres organes. Les médecins savent bien qu'avant même d'être

digérés et d'être entrés dans le torrent de la circulation, plusieurs alimens et médicamens exercent déjà une action directe sur les viscères de la poitrine et de la tête; ce qui justifiait aux yeux des anciens, moins raisonneurs qu'observateurs, leurs divisions des remèdes encéphaliques, béchiques, etc., trop ridiculisées par les modernes. C'est cette vitalité qui, plus que toute propriété chimique connue, résiste à l'action désorganisatrice des substances alcoholiques et corrosives, et qui d'autres fois permet à des corps qui ne sont pas proprement des poisons d'agir à la manière de ceux-ci.

Nous voyons qu'en général les poisons les plus dangereux, lorsqu'ils sont reçus par la voie de l'inoculation, ne produisent aucun mal étant introduits dans l'estomac. *Fontana* l'a prouvé pour le venin de la vipère : le serpent cornu ou le *céraste* est, au rapport de MM. *Bruce* et *Paterson*, plus redoutable encore que la vipère d'Europe; son venin fait des flèches des *Boshmans* (peuplades voisines du cap de Bonne-Espérance) une arme terrible, avec laquelle ils se vengent souvent de leurs oppresseurs. Ils mangent néanmoins la chair des animaux tués avec ces flèches. Il en est de même de *l'amaryllis disticha*; de *l'euphorbia*, du *rhus toxicodendron*, etc., poisons végétaux âcres, dont, au rapport de M. Paterson, voyageur naturaliste, les naturels et les colons du Cap se servent pour empoisonner les animaux, soit en en imprégnant leurs flèches, soit en en empoisonnant les fontaines : les colons assurent que la chair n'en

est pas moins bonne à manger (1). On a tenté plusieurs fois, et inutilement, de donner la petite-vérole en mélangeant des croûtes varioliques avec les alimens. *Pierre Camper*, qui s'est beaucoup occupé de l'inoculation de l'épizootie aux jeunes veaux, pour en conserver un plus grand nombre, a démontré par l'expérience que la matière prise des naseaux des bêtes malades, mêlée avec de l'eau que l'on fit boire à plusieurs veaux, ainsi que du sang et du lait d'une vache fort malade, ont été absolument sans effet, quoique les mêmes veaux eussent ensuite contracté la maladie étant inoculés de la manière ordinaire. Ce savant en conclut que les bestiaux ne gagnent pas l'épizootie en buvant dans le même vase que ceux qui sont malades, ou en avalant de leur bave, etc. Le même auteur, en parlant du *venin*, autre maladie du bétail, que les hommes peuvent gagner par inoculation, et qui produit alors des ulcères gangréneux, souvent mortels, assure néanmoins que la chair de ces bestiaux paraît aussi peu dangereuse pour l'homme que celle des bestiaux morts de l'épizootie (2).

Il paraîtrait donc que réellement l'estomac aurait la faculté d'annuler l'activité de certains venins, ou du moins de la modérer ; et nous voyons que dans le fait il y a moins de

---

(1) Voyage en Nubie, en Abissinie, etc., tom. 5, édit. in-4°

(2) Œuvres de *Pierre Camper*, tom. 3, pag. 202 et suiv.

ressources avec les poisons inoculés par des blessures, ou absorbés par les tégumens, que pour une grande partie de ceux qu'on introduit par la déglutition. Nous devons pourtant en excepter les poisons métalliques, tels que ceux qui sont fournis par le cuivre, le mercure, l'arsenic et le plomb. Quoique l'on compte quelques accidens résultant de l'usage externe de ces poisons, ils sont sans comparaison moins nombreux que ceux qui ont lieu par leur administration à l'intérieur. Il pourrait même se faire que chaque poison eût son lieu d'élection pour l'exercice de toute sa puissance.

§. 850. Si l'estomac peut, dans certains cas, modifier l'activité des véritables poisons, il peut aussi quelquefois faire agir comme poisons des substances qui n'appartiennent pas à cette classe. Cela aura lieu, ou lorsque l'irritabilité de l'estomac sera extrêmement exaltée, le sujet jouissant d'ailleurs de la plénitude de ses forces, ou lorsque, chez des sujets cachectiques et très-affaiblis, l'estomac se trouve tout à coup excité plus que de coutume par une substance un peu énergique, d'où résulte pour le reste du système une trop grande et trop subite soustraction de forces qui se concentrent sur l'estomac ; ce qui a souvent produit des morts subites, au grand étonnement des assistans. Empoisonnement par vice de l'estomac.

Un vomitif léger, ou tel autre médicament, ou même un verre de vin ont pu quelquefois, dans le premier cas, produire des symptômes effrayans d'empoisonnement ; et l'on

peut rapporter à cette espèce les vomissemens affreux, les convulsions, et plusieurs autres symptômes de poison corrosif, qu'un médecin de Lyon a vus arriver chez un homme, pour avoir, dans un accès de jalousie, avalé une poignée de sulfate de fer (1), substance qui ne produit pas ordinairement ces accidens. A l'autre état de l'estomac appartiennent, 1° le phénomène dont j'ai parlé dans un autre ouvrage (2), arrivé à un de mes malades, attaqué d'affections convulsives opiniâtres, qui perdit tout à coup le sentiment et le mouvement pour avoir avalé une tasse d'infusion de deux gros de racine de pivoine : je ne parvins à le rendre à la vie qu'après un long séjour dans un bain chaud, dont le bon effet fut sans doute de répartir de nouveau dans tout le système les forces vitales concentrées sur l'estomac; 2° la mort inopinée de plusieurs malades (dont je parlerai à la 3e section), après avoir pris une médecine ordinaire ou une simple dose de sels neutres laxatifs.

Belloc rapporte l'histoire de l'empoisonnement d'un provincial d'ordre monastique par une once de *sel de seignette* (tartrite de soude et potasse). « Ce religieux, dit-il, en se retirant de Paris à son couvent, s'arrêta à Agen, « et y prit les eaux de Cransac, dont il avait « coutume d'user toutes les années : il mit dans « le premier verre une once de sel de seignette; dans le moment il éprouva une cha-

(1) Procès-verbal de la séance publique, etc. de la société de médec. de Lyon, 1810, pag. 18.

(2) Essai de physiolog. posit., tom. 3, pag. 67.

« leur âcre depuis la bouche jusqu'à l'estomac, « et bientôt il fut en proie à des coliques vio- « lentes et à des sensations d'une chaleur brûlan- « te, qui s'étendit peu à peu dans tout le canal « intestinal. Le ventre se météorisa, les con- « vulsions se mirent de la partie, et il mourut « malgré les remèdes les plus appropriés. On « ne voulut jamais consentir à l'ouverture du « cadavre. On rapporta que ce sel était gris; « j'assurai que ce ne pouvait être qu'un *quipro- « quo*, attendu que ce sel est au contraire « du plus beau blanc. On envoya chez le « même apothicaire pour demander un pa- « quet de ce même sel; quel fut mon éton- « nement de voir en effet que ce paquet, bien « cacheté, mais dont le papier était sale, con- « tenait une poudre couleur de cendre! Il « est aisé de deviner que ce sel était décom- « posé : ce n'était pas surprenant, c'était un « reste de drogues qui avaient resté dans un « coin humide depuis plusieurs années (1). »

Ce chirurgien attribue la mort du religieux au sel de seignette décomposé : mais il est difficile d'entrevoir le mode de décomposition; il n'y aurait eu au surplus que l'acide tartareux qui eût pu être altéré; alors les carbonates de soude et potasse restés à nu auraient pu certainement nuire, mais non pas produire une mort si prompte. Il est plutôt vraisemblable que cet homme, qui devait être affaibli par quelque ancienne maladie, puisqu'il

(1) Cours de méd. lég., p. 168.

prenait les eaux tous les ans, a succombé pour s'être purgé mal à propos, pour avoir attiré vers l'estomac le peu de forces qui lui restaient, et qui, étant diffuses également par tout le corps, suffisaient à son existence. Nous rapporterons d'ailleurs en temps et lieu d'autres cas pareils, où il ne s'agit plus de sels décomposés; et j'insiste d'autant plus sur cette matière, qu'elle est d'une grande importance, que des circonstances analogues peuvent se présenter tous les jours, et que lorsqu'elles ont eu lieu dans les campagnes, les gens de l'art peu instruits et les gardes malades peuvent souvent être compromis très-innocemment.

Différence d'action des poisons, en santé ou en maladie.

831. L'action des poisons est aussi très-différente, suivant que celui qui les prend est en santé ou en maladie, soit que cela dépende du mode de sensibilité générale, ou du simple état de l'estomac et des sucs qu'il sécrète. Comme il s'agit ici d'opérer un changement sur les mouvemens vitaux et de les ramener vers l'ordre normal, il paraîtrait que, semblables aux médicamens, les poisons produiraient souvent cet effet avant d'agir d'une manière nuisible; au lieu que dans l'état de santé c'est par-là qu'ils commencent, parce qu'il n'y a pas d'autre changement à opérer. Les médicamens eux-mêmes, pris dans l'état de santé, ou sont sans effet, ou agissent d'une manière nuisible, comme les poisons. Tous les jours nous voyons des malades imaginaires se trouver fort mal d'un purgatif ou d'un

somnifère, administrés sans raison par des médicastres trop complaisans, et ces médicamens faire merveille dans les maladies où ils sont indiqués. J'ai fait autrefois l'essai sur ma personne, à titre d'expériences, des médicamens les plus héroïques, et je me suis convaincu que l'homme malade suit d'autres lois que l'homme sain; d'où je conclus que ceux qui veulent inférer de ce qu'une substance essayée par un homme en santé a été sans effet, et de ce qu'une autre, regardée comme vénéneuse, n'a pas été nuisible, étant même administrée à forte dose à un malade, que la première est sans efficacité, et que la seconde n'est pas un poison, que ceux-là, dis-je, connaissent fort peu les lois de l'économie animale.

« Hyrodes, roi des Parthes, étant tombé « dans une maladie de langueur qui dégé« néra en hydropisie, il fut empoisonné par « Phraate, son second fils; mais le poison et la « maladie ayant servi de remède l'un à l'autre, « contre l'attente de ce fils impie, et s'étant « chassés réciproquement par une heureuse « crise, comme le malade commençait à se « mieux porter, Phraate prit une voie plus « sûre et plus courte, et l'étrangla de ses pro« pres mains (1). » M. Dacier, traducteur, dit en note qu'il regarde comme bien singulier que le poison serve de remède à l'hydropisie, et l'hydropisie au poison. Cet étonnement est pardonnable à un simple littérateur; pour moi

(1) *Plutarque*, vie des hommes illustres. Vie de *Crassus*.

je ne vois là rien que de naturel, et des faits pareils se lisent dans presque toutes les histoires des anciens peuples, qui recouraient plus souvent au poison que les peuples modernes.

M. *Amoreux*, que j'ai déjà cité dans cette section, a fait insérer en 1810, dans les annales de médecine clinique de Montpellier, le fait suivant : « Une demoiselle de cette ville, âgée d'environ vingt-cinq ans, d'un tempérament très-délicat, phthisique par vice héréditaire, fut conseillée de prendre une poudre composée de simples que préparait une femme qui habitait la campagne. Il arriva que la fille de cette femme donna un paquet de poudre de cantharides, au lieu des paquets de simples, avec lesquels ce paquet de cantharides se trouvait confondu. Le remède arrivé, l'amie de la malade, qui ne se doutait pas du *quiproquo*, en avale une petite pincée pour donner l'exemple, et la malade, ébranlée, en prend ensuite, sans examen, une pleine cuillerée, de la valeur d'environ deux onces. Cette dernière n'en ressentit que quelques légères chaleurs au gosier, et des ardeurs d'urine, que M. Amoreux, appelé vingt-quatre heures après, vint facilement à bout de calmer, et la méprise n'eut ici aucune suite : mais l'amie, qui était d'un tempérament robuste, et qui n'avait pris qu'une petite pincée de la poudre, fut bientôt à toute extrémité, et succomba (1). »

(1) Annales cliniques de Montpellier, tom. 22, pag. 253.

J'ai rendu compte dans mon ouvrage sur les succédanées du quinquina et sur l'utilité de l'arséniate de soude dans les fièvres d'accès, de la méprise d'un jeune pêcheur qui avait avalé en une seule fois neuf des pilules dites de Barton, contenant un peu plus d'un demi-grain d'arsenic, et quatre grains et demi d'opium, dose qu'il ne devait prendre qu'en quatre jours. Il en fut quitte pour des coliques d'estomac et un flux dyssentérique qui dura huit jours; il fut en même temps radicalement guéri de la fièvre quarte. Or, je ne doute pas que si ce jeune homme eût été en santé, il n'eût souffert davantage de l'effet de cette dose d'opium et de celle de l'arsenic.

§. 832. Toutes les particularités que nous avons fait remarquer capables de briser la puissance des plus fameux poisons, soit en la neutralisant pour ainsi dire, soit en les faisant rejeter par les selles et le vomissement, peuvent former une partie de ce que les médecins ont appelé idiosyncrasie, c'est-à-dire disposition particulière par laquelle un corps vivant repousse l'action de certaines substances ordinairement nuisibles, et est au contraire affecté par d'autres substances dont l'usage est sans danger pour le commun des hommes. Nous parlerons de cette seconde propriété à la cinquième section. Idiosyncrasie.

§. 833. De toutes parts le corps humain présente au poison une voie pour attaquer les sources de la vie: par le nez, au moyen des odeurs; par les poumons, au moyen de la Voies par lesquelles s'insinuent les poisons.

respiration; par la bouche, et le canal alimentaire; par l'anus, au moyen des lavemens; enfin, au moyen des vaisseaux absorbans, par toute la peau, couverte, ou dénuée d'épiderme. *Fortun. Fidelis* prétend qu'on a pu recevoir le poison au moyen de la poudre à poudrer (1); et *Zacchias* assure que le pape *Clément* VII a été empoisonné par la fumée d'une chandelle (2). On a aussi prétendu qu'on pouvait imprégner avec du poison des habits, des lettres, des bijoux, etc., qu'on pouvait même en imprégner les parties sexuelles, et rendre funeste aux hommes l'attrait qui les porte à se reproduire.

Nous ne prononcerons pas sur la possibilité de ces horribles et étranges forfaits, réservés au surplus à un tres-petit nombre de ces êtres qui font l'oppobre de l'espèce humaine. Il ne serait pas non plus en notre pouvoir, ni dans notre plan, de parler de ces fameux poisons qui faisaient périr dans l'instant, dont on imprégnait le côté d'une lame de couteau, tandis que l'autre côté était intact, dont on allait chercher les matériaux parmi les plantes de la Thessalie et de la Phrygie, pour être préparés, au rapport de *Tacite*, par cette *Locusta* qui rendit si célèbres les règnes de Tibère, de Claudius et de Néron dans les annales des crimes, et le sénat romain dans celles de la lâcheté et de la flatterie. Les *Locusta* sont heureusement très-rares, et réser-

---

(1) *De medic. respons.*, *lib.* 4, *sect.* 3, *cap.* 2.

(2) *Quæst. med. leg.*, *lib.* 2, *tom.* 2, *quæst.* 3.

vées au dernier degré de la perversité humaine. Nous ne nous entretiendrons dans la section suivante que des substances généralement connues et dont l'effet donne ordinairement le temps d'administrer les secours appropriés; nous les considérerons suivant les cinq principaux points par lesquels nous avons dit qu'elles pouvaient pénétrer.

FIN DU TOME TROISIÈME.

